

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kajian Pustaka

Berdasarkan hasil dari beberapa penelitian didapatkan bahwa ada hubungan riwayat pemberian ASI Eksklusif dengan perkembangan bayi usia 6-12 bulan. Karena periode bayi dianggap sebagai masa dasar periode kehidupan yang sesungguhnya pada saat ini banyak pola perilaku, sikap dan pola ekspresi emosi terbentuk. Bayi adalah masa tahapan pertama kehidupan seorang manusia setelah kelahiran. Pada masa ini, perkembangan otak dan fisik bayi selalu menjadi perhatian utama, terutama pada bayi yang pertumbuhan dan perkembangannya terlambat. Terdapat juga istilah "*The child is the father of the man*" artinya pada setiap penyimpangan walaupun penyimpangannya kecil, jika penanganannya kurang maka dapat menyebabkan kurangnya kualitas sumber daya alam di kemudian hari. (Soetjiningsih, 2014).

Beberapa penelitian telah dilakukan untuk mengetahui bagaimana Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Perkembangan Bayi. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sugeng Triyani (2018) dengan judul Hubungan Antara Pemberian ASI Eksklusif Dengan Perkembangan Anak Usia 12-36 Bulan. Dari hasil penelitian secara statistik bahwa pemberian ASI Eksklusif mempunyai hubungan dengan

perkembangan anak. Balita dengan riwayat pemberian ASI Eksklusif tidak lebih dari 4 bulan mengalami perkembangan yang menyimpang yaitu 24%, sebaliknya balita yang mendapat ASI eksklusif >4 bulan mayoritas (47%) mempunyai perkembangan yang tidak menyimpang atau normal. Keadaan ini disebabkan karena anak yang diberi ASI eksklusif pertumbuhannya akan sesuai dengan tahap perkembangannya.

2.2 Konsep Bayi

2.2.1 Pengertian Bayi Usia 0-12 Bulan

Bayi usia 0-12 bulan merupakan bulan pertama kehidupan kritis karena bayi akan mengalami adaptasi terhadap lingkungan, perubahan sirkulasi darah, serta organ-organ tubuh mulai berfungsi. Pada masa ini adalah masa yang sangat penting untuk mencapai perkembangan dan pertumbuhan intelektual pada bayi (Dewi & Meira, 2016). Bayi adalah masa tahapan pertama kehidupan seorang manusia setelah kelahiran. Pada masa ini, perkembangan otak dan fisik bayi selalu menjadi perhatian utama, terutama pada bayi yang pertumbuhan dan perkembangannya terlambat (Soetjiningsih, 2014).

2.3 Perkembangan

2.3.1 Definisi Perkembangan

Perkembangan adalah bertambahnya struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam kemampuan motorik kasar, motorik halus, bicara dan bahasa serta sosialisasi dan kemandirian (Kemenkes, 2016). Perkembangan (*development*) adalah bertambahnya kemampuan (*skill*) dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks, mengikuti pola yang teratur, dan dapat diramalkan sebagai hasil dari proses pematangan (Soetjiningsih, 2014). Perkembangan adalah proses perubahan kualitatif yang mengacu pada kualitas fungsi organ-organ jasmani, sehingga penekanan arti perkembangan terletak pada penyempurnaan fungsi psikologis yang termanifestasi pada kemampuan organ fisiologis (Narendra, et al, 2017).

Perkembangan anak yang optimal dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu nutrisi (ASI Eksklusif), lingkungan, stimulasi dan status kesehatan (Yosy, 2017). Perubahan perkembangan bayi usia 6-12 bulan diantaranya yaitu bayi sudah mampu duduk sendiri, merangkak, berdiri sendiri dengan bantuan, berbicara dua suku kata, meraih dan mengambil benda kecil, serta merespon orang terdekat atau orang tuanya (Kemenkes, 2016).

2.3.2 Jenis-jenis perkembangan

a. Aspek-aspek perkembangan menurut Kemenkes RI (2016):

1. Perkembangan motorik kasar

Motorik kasar adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan anak melakukan pergerakan dan sikap tubuh yang melibatkan otot-otot besar seperti duduk, berdiri.

2. Perkembangan motorik halus

Motorik halus adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan anak melakukan gerakan yang melibatkan bagian-bagian tubuh tertentu dan dilakukan oleh otot-otot kecil, tetapi memerlukan koordinasi yang cermat seperti menjimpit dan menulis.

3. Perkembangan bahasa dan bicara

Aspek yang berhubungan dengan kemampuan untuk memberi respon terhadap suara, berbicara, berkomunikasi, mengikuti perintah dan sebagainya.

4. Perkembangan sosial /kemandirian

Aspek yang berhubungan dengan kemampuan mandiri anak (makan sendiri, merapikan mainan selesai bermain), berpisah dengan ibu/pengasuh anak, bersosialisasi dan berinteraksi dengan lingkungan, dan sebagainya.

b. Perkembangan anak menurut Skala Yaumil-Mimi:

(1) Dari lahir sampai 3 bulan

- (a) Belajar mengangkat kepala
- (b) Mengikuti objek dengan mata
- (c) Melihat kewajah orang lain dengan wajah tersenyum
- (d) Bereaksi dengan suara dan bunyi
- (e) Mengenal ibunya dengan penglihatan, penciuman, pendengaran dan kontak.
- (f) Menahan barang yang dipegangnya
- (g) Mengoceh spontan atau dengan bereaksi dengan mengoceh.

(2) Dari 3 bulan sampai 6 bulan

- (a) Mengangkat kepala 90° dan mengangkat dada dengan bertopang tangan.
- (b) Mulai belajar benda-benda yang ada didalam dan luar jangkauan.
- (c) Menaruh benda-benda dimulutnya
- (d) Berusaha memperluas lapangan pandangan
- (e) Tertawa dan menjerit gembira diajak bermain
- (f) Mulai berusaha mencari benda-benda yang hilang

(3) Dari 6-9 bulan

- (a) Dapat duduk tanpa dibantu
- (b) Dapat tengkurap dan berbalik sendiri

- (c) Dapat merangkak meraih benda atau mendekati seseorang
 - (d) Memindahkan benda dari satu tangan ketangan lainnya
 - (e) Memegang benda dengan ibu jari telunjuk
 - (f) Bergembira dengan melempar benda-benda
 - (g) Mengeluarkan kata-kata yang tanpa arti
 - (h) Mengenal wajah-wajah anggota keluarga dan takut pada orang asing.
 - (i) Mulai berpartisipasi dalam permainan tepuk tangan dan sembunyi-sembunyian.
- (4) Dari 9-12 bulan
- (a) Dapat berdiri sendiri tanpa dibantu
 - (b) Dapat berjalan dengan dituntun
 - (c) Menirukan suara
 - (d) Mengulangi bunyi yang didengarnya
 - (e) Belajar mengatakan satu atau dua kata
 - (f) Mengerti perintah sederhana atau larangan
 - (g) Ingin menyentuh apa saja dan memasukan benda-benda kemulutnya.

2.3.3 Ciri-ciri dan Prinsip Perkembangan Bayi

Menurut (Kemenkes, 2016) proses perkembangan mempunyai beberapa ciri-ciri yang saling berkaitan. Ciri ciri tersebut adalah sebagai berikut:

a. Perkembangan menimbulkan perubahan.

Perkembangan terjadi bersamaan dengan pertumbuhan. Setiap pertumbuhan disertai dengan perubahan fungsi. Misalnya perkembangan intelegensia pada seorang anak akan menyertai pertumbuhan otak dan serabut saraf.

b. Perkembangan pada tahap awal menentukan perkembangan selanjutnya

Setiap anak tidak akan bisa melewati satu tahap perkembangan sebelum ia melewati tahapan sebelumnya. Sebagai contoh, seorang anak tidak akan bisa berjalan sebelum ia bisa berdiri. Seorang anak tidak akan bisa berdiri jika pertumbuhan kaki dan bagian tubuh lain yang terkait dengan fungsi berdiri anak terhambat. Karena itu perkembangan awal ini merupakan masa kritis karena akan menentukan perkembangan selanjutnya.

c. Perkembangan berkorelasi dengan pertumbuhan

Pada saat pertumbuhan berlangsung cepat, perkembangan pun demikian, terjadi peningkatan mental, memori, daya nalar, asosiasi dan lain-lain. Anak sehat, bertambah umur, bertambah berat dan tinggi badannya serta bertambah kepandaiannya.

d. Perkembangan mempunyai pola yang tetap

Perkembangan fungsi organ tubuh terjadi menurut dua hukum yang tetap, yaitu:

- Perkembangan terjadi lebih dahulu di daerah kepala, kemudian menuju ke arah kaudal/anggota tubuh (pola sefalokaudal).
- Perkembangan terjadi lebih dahulu di daerah proksimal (gerak kasar) lalu berkembang ke bagian distal seperti jari-jari yang mempunyai kemampuan gerak halus (pola proksimodistal).

e. Perkembangan memiliki tahap yang berurutan.

Tahap perkembangan seorang anak mengikuti pola yang teratur dan berurutan. Tahap-tahap tersebut tidak bisa terjadi terbalik, misalnya anak terlebih dahulu mampu membuat lingkaran sebelum mampu membuat gambar kotak, anak mampu berdiri sebelum berjalan dan sebagainya.

2.3.4 Alat Ukur Perkembangan Bayi

Uji skrining yang dapat digunakan harus mampu mendeteksi gangguan dengan spesifik pada semua anak yang mengalaminya. Uji skrining harus memiliki tingkat validitas yang mampu memberikan hasil yang sama pada pengukuran ulang dan pengukuran oleh berbagai pemeriksa, dan relatif cepat serta tidak mahal. Penggunaan alat skrining standar yang tervalidasi direkomendasikan dilakukan pada tiga kali pemeriksaan kesehatan secara rutin yakni pada usia 9 bulan, 18 bulan dan

30 bulan oleh *The American Academy of Pediatrics*. Diperlukan evaluasi yang lebih lanjut untuk anak yang tidak lulus uji skrining (Fazriesa, 2018).

Alat ukur perkembangan bayi dapat digunakan dengan DDST, SDIDTK, dan KPSP.

a. DDST (*Denver Developmental Screening Test*)

Tes Denver II adalah alat bantu untuk menilai tingkat perkembangan anak usia sesuai dengan tugas untuk kelompok umurnya pada saat melakukan tes. Denver II dapat digunakan untuk memonitor dan memantau perkembangan bayi atau anak dengan resiko tinggi terjadinya penyimpangan atau kelainan perkembangan secara berkala. Tes ini juga tidak untuk mendiagnosa ketidakmampuan dan kesukaran belajar, gangguan bahasa atau gangguan emosional, substitusi evaluasi diagnostik atau pemeriksaan fisik anak. Tes ini lebih mengarah pada perbandingan kemampuan atau perkembangan anak dengan kemampuan anak lain yang seumurnya. Denver II terdiri atas 125 item tugas perkembangan yang sesuai dengan usia anak yang terbagi menjadi empat sektor yang dinilai, yaitu : *Personal Social*, *Fine Motor Adaptive*, *Language*, *Gross Motor*. Pada setiap item soal, pemeriksa wajib memasukan skor nilai di setiap soal pada semua sektor. Dimana Nilai P = *Pass*/Lulus, Nilai F = *Fail*/Gagal, Nilai R = *Refusal*/Menolak, Nilai NO = *No Opportunity*/Tak Ada Kesempatan. (SDIDTK, 2016)

b. SDIDTK (Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang)

SDIDTK adalah Kegiatan/Pemeriksaan untuk menemukan penyimpangan tumbuh kembang secara dini agar lebih mudah di intervensi. Bila penyimpangan terlambat dideteksi maka lebih sulit di intervensi dan akan berpengaruh pada tumbuh kembang anak. Ada 2 cara mendeteksi dini tumbuh kembang anak :

- 1) Pertumbuhan (Timbang Berat Badan (BB), Ukur Tinggi Badan (TB), dan Lingkar Kepala (LK)
- 2) Perkembangan
 - KPSP (Kuisisioner Pra Skrining Perkembangan)
 - TDD (Tes Daya Dengar)
 - TDL (Tes Daya Lihat)
 - KMME (Mental Emaoisonal)
 - CHAT (Autis)
 - CONNERS (Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktif) (SDIDTK, 2016)

c. KPSP (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan)

Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) adalah alat ukur penilaian yang digunakan dengan tujuan menilai empat aspek perkembangan melalui pertanyaan-pertanyaan yaitu motorik kasar, motorik halus, bahasa, serta sosialisasi dan kemandirian agar mengetahui normal atau menyimpangnya

perkembangan pada bayi. (Armini, et al, 2017).

1. Alat/instrumen yang digunakan

Pada penelitian ini peneliti menggunakan alat ukur Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) karena lebih mudah dan cocok untuk mengukur perkembangan bayi usia 6-12 bulan. Alat bantu pemeriksaan berupa pensil, kacang/kismis, wool merah, uang logam, kubus kecil.

2. Cara menggunakan KPSP

- (a) Tentukan umur bayi dengan menanyakan tanggal, bulan, dan tahun lahir. Bila umur bayi lebih 16 hari dibulatkan menjadi 1 bulan.
- (b) Setelah menentukan umur, pilih KPSP yang sesuai dengan umur bayi.
- (c) Perintahkan kepada ibu untuk melaksanakan tugas yang tertulis pada KPSP, contoh : Pada posisi bayi anda terlentang, tariklah bayi pada pergelangan tangannya secara perlahan- lahan ke posisi duduk.
- (d) Jelaskan kepada ibu agar tidak ragu-ragu atau takut menjawab, oleh karena itu pastikan ibu bayi tersebut mengerti apa yang ditanyakan kepadanya.
- (e) Tanyakan pertanyaan tersebut secara berurutan, satu persatu. Setiap pertanyaan hanya ada 1 jawaban, ya atau tidak. Catat jawaban tersebut pada formulir.

- (f) Ajukan pertanyaan yang berikutnya setelah ibu menjawab pertanyaan terdahulu.
- (g) Jika sudah selesai periksa kembali apakah pertanyaan telah dijawab.

3. Interpretasi hasil KPSP

- (a) Hitung berapa jumlah jawaban Ya dan Tidak :
 - Ya, jika ibu menjawab bahwa bayinya bisa/pernah/sering melakukannya.
 - Tidak, jika ibu menjawab bahwa bayinya belum pernah melakukan/tidak pernah/tidak tahu.
- (b) Jika jumlah jawaban Ya = 9 atau 10, perkembangan bayi sesuai dengan tahap perkembangan (S).
- (c) Jika jumlah jawaban Ya = 7 atau 8, perkembangan bayi meragukan (M).
- (d) Jika jumlah jawaban Ya = < 6 adanya penyimpangan (P).

4. Intervensi

- (a) Perkembangan anak sesuai umur (S), lakukan tindakan berikut:
 - (1) Beri pujian kepada ibu karena telah mengasuh bayinya dengan baik.
 - (2) Teruskan pola asuh bayi sesuai dengan tahap perkembangannya.

- (3) Beri stimulasi perkembangan bayi setiap saat, sesering mungkin, sesuai dengan umur dan kesiapan bayi.
 - (4) Lakukan pemeriksaan/skrining rutin menggunakan KPSP setiap 3 bulan pada anak berumur kurang dari 24 bulan dan setiap 6 bulan pada umur 24 sampai 72 bulan.
- (b) Perkembangan anak meragukan (M), lakukan tindakan berikut:
- (1) Berikan petunjuk pada ibu untuk melakukan stimulasi perkembangan pada anak lebih sering lagi, setiap saat, dan sesering mungkin.
 - (2) Ajarkan ibu cara melakukan intervensi stimulasi perkembangan anak untuk mengatasi penyimpangan/mengejar ketertinggalannya.
 - (3) Lakukan pemeriksaan kesehatan untuk mencari kemungkinan adanya penyakit yang menyebabkan penyimpangan perkembangan.
 - (4) Lakukan pemeriksaan ulang KPSP 2 minggu kemudian dengan menggunakan daftar KPSP yang sesuai dengan umur anak.
 - (5) Jika KPSP ulang jawaban Ya tetap 7 atau 8, maka kemungkinan ada penyimpangan (P).

- (c) Jika terjadi penyimpangan pada perkembangan anak (P),
 buatlah rujukan ke RS dengan menuliskan jenis dan
 jumlah penyimpangan perkembangan (motorik kasar,
 motorik halus, bicara dan bahasa, serta sosialisasi dan
 kemandirian).

2.3.5 Faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan

Menurut Yosy (2017), bahwa faktor yang mempengaruhi perkembangan yaitu :

- 1) Nutrisi (ASI Eksklusif)
- 2) Lingkungan
- 3) Stimulasi
- 4) Status Kesehatan

Sedangkan Menurut (Kemenkes RI, 2016) faktor yang mempengaruhi perkembangan yaitu faktor internal dan eksternal.

- 1) Faktor Internal
 - (a) Genetik/keturunan
 - (b) Jenis kelamin
 - (c) Ras/bangsa
- 2) Faktor Eksternal
 - (a) Nutrisi (ASI)
 - (b) Sosio-ekonomi
 - (c) Psikologi ibu

(d) Penyakit kronis

2.4 Air Susu Ibu (ASI) dan ASI Eksklusif

2.4.1 Air Susu Ibu (ASI)

1) Definisi Air Susu Ibu (ASI)

Air susu ibu (ASI) adalah emulsi lemak dalam larutan protein laktosa, dan garam-garam organik yang disekresi oleh kedua kelenjar payudara ibu, yang berguna sebagai makanan utama bagi bayi. Kalimat “Eksklusif” adalah terpisah, atau disebut khusus (Haryono & Setianingsih, 2014).

2) Kandungan ASI

a. Karbohidrat

Karbohidrat yang pertama terkandung dalam ASI adalah laktosa yang berfungsi untuk sumber energi dalam otak. Kadar laktosa pada ASI lebih banyak 2 kali lipat dibandingkan dengan susu formula atau susu sapi. Kadar karbohidrat pada kolustrum tidak terlalu tinggi tetapi meningkat terutama laktosa pada ASI transisi (7-14 hari setelah melahirkan). Sesudah melewati masa itu maka kandungan karbohidrat dalam ASI relatif stabil.

b. Protein

Kadar protein dalam ASI cukup tinggi dan berbeda

dengan protein yang terdapat di dalam susu sapi. Protein dalam ASI dan susu sapi terdiri dari protein dan kasein. Kualitas protein ASI juga dapat terlihat dari profil asam amino (unit yang membentuk protein). ASI mempunyai jenis asam amino yang lebih lengkap dibandingkan susu sapi. Salah satu contohnya asam amino taurin, merupakan asam amino yang berperan pada perkembangan otak. ASI juga kaya nukleotida (berbagai jenis senyawa organik yang tersusun atas 3 jenis yaitu karbohidrat, nitrogen dan fosfat). Selain itu kualitas dan jumlah nukleotida ASI lebih tinggi dibandingkan susu sapi. Nukleotida ini berfungsi untuk meningkatkan kematangan dan pertumbuhan usus, merangsang bakteri baik di dalam usus dan meningkatkan penyerapan besi dan daya tahan tubuh.

c. Lemak

Kadar lemak dalam ASI lebih tinggi dibandingkan di dalam susu formula atau susu sapi. Kadar lemak yang tinggi dibutuhkan untuk pertumbuhan otak pada masa bayi. Profil lemak dalam ASI berbeda dengan susu formula. Lemak omega 3 dan 6 banyak ditemukan didalam ASI. Selain itu juga mengandung banyak asam lemak rantai panjang yaitu ARA (Asam Arakidonat) dan DHA (Asam Dokosaheksanoik) yang berperan penting pada perkembangan saraf dan retina mata. Jumlah lemak total di dalam kolostrum lebih sedikit

dibandingkan ASI matang, tetapi mempunyai presentasi asam lemak rantai panjang yang tinggi. ASI juga mengandung asam lemak jenuh dan tidak jenuh, berbeda dengan susu formula yang hanya mengandung asam lemak jenuh.

d. **Kartinin**

Karnitin mempunyai peran dalam membantu proses pembentukan energi yang diperlukan untuk mempertahankan metabolisme tubuh. Konsentrasi karnitin pada bayi yang mendapatkan ASI lebih tinggi dibandingkan yang mendapat susu formula. ASI mengandung kadar karnitin lebih tinggi pada 3 minggu pertama menyusui, bahkan didalam kolostrum kadar karnitin lebih tinggi lagi.

e. **Vitamin**

Vitamin yang terkandung dalam ASI di antaranya A, B1 (thiamin), B2 (riboflavin), B3 (niacin), B5, B6, B12 C, D, E, K, dan folat yang penting untuk Kesehatan, pertumbuhan dan perkembangan bayi.

f. **Mineral**

Mineral di dalam ASI mempunyai kualitas yang lebih baik daripada susu formula. Mineral utama yang terdapat di dalam ASI adalah kalsium yang dibutuhkan untuk pertumbuhan jaringan otot dan rangka. Transmisi jaringan saraf, dan pembekuan darah. Walaupun kadar kalsium ASI

lebih rendah dari pada susu formula tetapi tingkat penyerapannya lebih tinggi. (Yosy, 2017)

3) Komposisi ASI

Komposisi ASI ada 3 macam yaitu :

a. Kolostrum

Kolostrum merupakan cairan yang agak kental berwarna kekuning-kuningan, lebih kuning dibandingkan dengan ASI mature, bentuknya agak kasar karena mengandung butiran lemak dan sel-sel epitel. Kolostrum adalah ASI yang dikeluarkan pada hari pertama sampai hari ke tiga setelah bayi lahir. Kasiat kolostrum sebagai berikut:

- (1) Sebagai pembersih selaput usus BBL sehingga saluran pencernaan siap untuk menerima makanan.
- (2) Mengandung kadar protein yang tinggi terutama gama globulin sehingga dapat memberikan perlindungan tubuh terhadap infeksi.
- (3) Mengandung zat antibodi sehingga mampu melindungi tubuh bayi dari berbagai penyakit infeksi untuk jangka waktu sampai dengan 6 bulan.

b. ASI masa transisi

Adalah ASI yang keluar setelah kolostrum yang dimulai dari keempat sampai hari kesepuluh dari masa laktasi.

c. ASI mature

Merupakan ASI yang dikeluarkan pada sekitar hari kesepuluh sampai seterusnya, komposisi relatif konstan (Sutanto & Vita, 2018).

Untuk lebih jelas perbedaan kadar gizi yang dihasilkan kolostrum, Asi transisi dan ASI mature dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 2.1 Komposisi Kandungan ASI

Kandungan	Kolostrum	Transisi	ASI Mature
Energi (kg kla)	57,0	63,0	65,0
Laktosa (gr/100ml)	6,5	6,7	7,0
Lemak (gr/100ml)	2,9	3,6	3,8
Protein (gr/100ml)	1,195	0,965	1,324
Mineral (gr/100ml)	0,3	0,3	0,2
Imunoglobuli :			
Ig A (gr/100ml)	335,9	-	119,6
Ig G (gr/100ml)	5,9	-	2,9
Ig M (gr/100ml)	17,1	-	2,9
Lisosim (gr/100ml)	14,2-16,4	-	24,3-27,5
Laktoferin	420-520	-	250-270

Tabel 2.2 Perbedaan komposisi ASI susu sapi dan susu formula

Komposisi/ 100 ml	ASI mature	Susu Sapi	Susu Formula
Kalori	75	69	67
Protein	1,2	3,5	1,5
Laktalbumin (%)	80	18	60
Kasein (%)	20	82	40
Air (ml)	87,1	87,3	90
Lemak (gr)	4,5	3,5	3,8
Karbohidrat	7,1	4,9	6,9
Ash (gr)	0,21	0,72	0,34

4) Manfaat ASI.

a. ASI dapat meningkatkan daya tahan tubuh

Secara alamiah bayi baru lahir mendapat imunoglobulin dari ibunya melalui plasenta, tetapi kadar tersebut menurun dengan segera setelah kelahiran. Badan bayi dengan alamiah akan memproduksi imunoglobulin secara cukup saat mencapai usia sekitar 4 bulan. Pada saat kadar imunoglobulin dari ibu menurun dan yang dibentuk oleh bayi belum mencukupi, terjadilah suatu kesenjangan imunoglobulin. Kesenjangan ini dapat diatasi dengan pemberian ASI. ASI merupakan cairan yang mengandung antibodi sehingga menjadi pelindung untuk terpaparnya penyakit infeksi bakteri, virus dan mikroorganisme lainnya.

b. ASI merupakan nutrisi yang terbaik

ASI adalah makanan yang paling sempurna baik kualitas maupun kuantitas. ASI merupakan sumber gizi yang ideal dengan komposisi yang sesuai dengan kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan bayi. Dengan melaksanakan tata cara menyusui dengan tepat dan benar, produksi ASI sudah cukup menjadi makanan tunggal untuk bayi hingga usia 6 bulan. Setelah bayi berusia 6 bulan harus mulai diberi makanan pendamping atau tambahan tetapi ASI bisa diteruskan hingga 2 tahun atau lebih. Beberapa nutrisi yang penting untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan otak, antara lain *long-chainpolyunsaturated fatty acid* (LCPUFA) seperti AA dan DHA, kolin-taurin, omega3, omega, triptofan, zat besi dan iodium.

c. ASI Eksklusif meningkatkan jalinan kasih sayang

Pemberian ASI meningkatkan interaksi ibu dan bayi yang penting untuk perkembangan kognitif dan sosio-emosional.

d. ASI Eksklusif mengembangkan kecerdasan

Perkembangan kecerdasan otak anak sangat berkaitan erat dengan pertumbuhan otak. Faktor yang mempengaruhi pertumbuhan otak adalah nutrisi yang diterima oleh bayi saat pertumbuhan otak, terutama saat pertumbuhan otak

berlangsung dengan cepat. (Yosi, 2017)

2.4.2 ASI Eksklusif

1) Definisi ASI Eksklusif

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan tim (Widyasih, et al, 2018).

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi sampai usia 6 bulan tanpa cairan ataupun makanan lain. ASI dapat diberikan sampai bayi berusia 2 tahun (Damaiyanti & Sundawati, 2015).

2) Alasan bayi di berikan ASI Eksklusif

Menurut (Haryono & Setianingsih, 2014) Selama 6 bulan bayi hanya diberi ASI Eksklusif karena :

- b. ASI mengandung zat gizi yang ideal dan mencukupi untuk menjamin tumbuh kembang secara optimal sampai 6 bulan. Bayi yang mendapatkan karbohidrat zat gizi yang masuk tidak seimbang akibatnya akan mengalami kegemukan.
- c. Bayi dibawah 6 bulan mempunyai pencernaan yang sempurna, sehingga mampu mencerna ASI dengan baik.
- d. Ginjal bayi yang masih muda belum mampu bekerja

dengan baik. Makanan tambahan termasuk susu sapi, biasanya mengandung banyak mineral yang dapat memberatkan fungsi ginjal bayi.

- e. Makan tambahan mengandung zat tambahan yang berbahaya misalnya zat pewarna dan pengawet.

3) Tujuh langkah keberhasilan ASI Eksklusif

Langkah-langkah terpenting dalam persiapan keberhasilan dalam pemberian ASI Eksklusif menurut (Haryono & Setianingsih, 2014) adalah sebagai berikut:

- a. Mempersiapkan payudara bila diperlukan
- b. Mempelajari ASI dan tata laksana menyusui
- c. Menciptakan dukungan keluarga, teman dan sebagainya.
- d. Memilih tenaga kesehatan yang mendukung pemberian ASI secara Eksklusif
- e. Mencari ahli persoalan menyusui seperti klinik laktasi
- f. Menciptakan suatu sikap yang positif tentang ASI dan menyusui.

2.4.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi ASI Eksklusif

Menurut Agustina (2018) bahwa pemberian ASI Eksklusif dipengaruhi beberapa faktor yaitu :

1. Pendidikan ibu

Pendidikan adalah jenjang yang ditempuh seseorang sampai dengan mendapatkan ijazah. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku akan pola hidup, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi. Jenjang pendidikan adalah tahapan yang ditetapkan berdasarkan tingkat perkembangan seseorang, tujuan yang akan dicapai, dan kemampuan yang dikembangkan. Jenjang pendidikan formal terdiri atas pendidikan dasar, pendidikan menengah, dan pendidikan tinggi. Pendidikan dasar berbentuk sekolah dasar (SD) dan yang sederajat serta sekolah menengah pertama (SMP) atau yang sederajat. Pendidikan menengah terdiri atas pendidikan menengah umum dan kejuruan. Sedangkan pendidikan tinggi mencakup pendidikan diploma, sarjana, magister, spesialis, dan doktor.

Pendidikan bertujuan mengubah pengetahuan, pendapat, konsep-konsep, sikap, persepsi, serta menanamkan kebiasaan baru kepada responden yang masih memakai adat istiadat kebiasaan lama. Tingkat pendidikan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah jenjang pendidikan sekolah formal yang

ditamatkan oleh responden. Tingkat pendidikan seorang ibu yang rendah memungkinkan ia lambat dalam mengadopsi pengetahuan baru khususnya hal-hal yang berhubungan dengan ASI Eksklusif.

2. Pekerjaan Ibu

Pekerjaan adalah suatu kegiatan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupan keluarganya. Pekerjaan ibu juga diperkirakan akan dapat mempengaruhi pengetahuan dan kesempatan ibu dalam memberikan ASI. Ibu menyusui yang aktif bekerja masih dianggap sebagai salah satu penyebab kegagalan menyusui. Hal tersebut disebabkan karena pendeknya waktu cuti kerja dan pendeknya waktu istirahat saat bekerja sehingga ibu tidak mempunyai cukup waktu memerah ASI.

3. Usia Ibu

Semakin cukup usia maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dalam kurun reproduksi sehat dikenal bahwa usia yang aman untuk kehamilan, persalinan, dan menyusui adalah usia 20-35 tahun. Sedangkan usia yang kurang dari 20 tahun dianggap masih belum matang secara fisik, mental, dan psikologi dalam menghadapi kehamilan, persalinan, serta pemberian ASI.

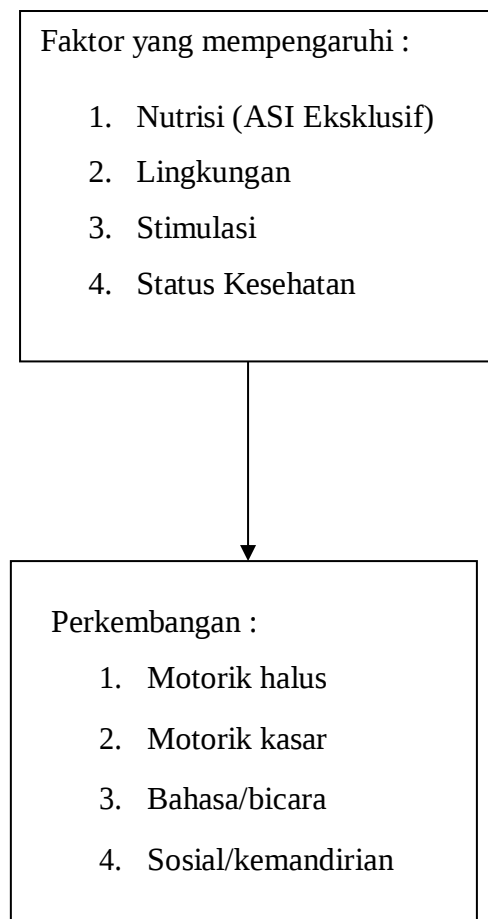
4. Jumlah Anak

Jumlah anak mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif

terutama ibu yang baru mempunyai anak 1, memiliki kemungkinan akan mengalami masalah ketika memberikan ASI. Hal tersebut dapat disebabkan karena kurangnya pengetahuan dan pengalaman ibu dalam memberikan ASI.

2.5 Kerangka Konseptual

Bagan 2.1
Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan
Perkembangan Bayi Usia 6-12 Bulan



Sumber : Yosy Febrianti (2017) & Kemenkes RI (2016)