



Volume VI Nomor II

JURNAL SAKTI BIDADARI

p-ISSN: [2580-1821](#) ; e-ISSN: [2615-3408](#)

HUBUNGAN ASI EKSKLUSIF TERHADAP TUMBUH KEMBANG BAYI DI PUSKESMAS RANGAS KECAMATAN SIMBORO KABUPATEN MAMUJU

*The Relationship of Exclusive Breastfeeding to the Growth and Development of Babies at the
Rangas Health Center, Simboro District*

Fitriani¹, Hamdiyah^{2*}, Meriem Maysaroh³, Resky Devi Akib⁴, St.Hasriani⁵

Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, ITKES Muhammadiyah Sidrap,
Sulawesi Selatan, Jl.Syarif Al-Qadri No.11, Rijang Pitu, Kec. Maritengngae,
Kabupaten Sidenreng Rappang, Sulawesi Selatan,
Indonesia, 91611

fitrichencenk@gmail.com, hamdiahliyaaa@gmail.com, meriemmeisyaroh90@gmail.com,
Reskydevi89@gmail.com, Sthasrianistkm@gmail.com

ABSTRAK

ASI merupakan makanan yang utama bagi bayi karena mengandung nutrisi yang optimal untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. ASI mengandung semua zat gizi yang diperlukan untuk tumbuh kembang anak yang optimal. ASI mengandung taurin suatu bentuk zat putih telur yang hanya terdapat pada ASI. Bayi yang mengalami gangguan tumbuh kembang akan mengalami penyimpangan pertumbuhan dan penyimpangan perkembangan. Tujuan dari Penelitian ini adalah mengetahui Hubungan ASI Eksklusif terhadap Tumbuh Kembang Bayi di Puskesmas Rangas Kecamatan Simboro Tahun 2023. Metode penelitian adalah *cross sectional Study* adalah jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran/observasi data variabel independen dan dependen. Sampel dalam penelitian ini adalah bayi 6-12 bulan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Rangas Kabupaten Mamuju. Teknik Analisa data menggunakan SPSS 22 dengan uji *Chi Square*. Hasil penelitian dengan menggunakan uji chi-square menunjukkan bahwa pada tingkat kepercayaan 95%, uji statistik chi-square dapat memberikan nilai p sebesar 0,161 yang berarti lebih besar dari nilai α (0,05) Tidak ada hubungan antara Asi Eksklusif dengan pertumbuhan Bayi .p-value 0,278 bahwa tidak ada hubungan antara ASI Eksklusif dengan Perkembangan Bayi. Saran penelitian selanjutnya Perlu dilakukan penelitian tentang Tumbuh Kembang Anak dan mengkaji lebih banyak lagi tentang Tumbuh Kembang Bayi.

Kata Kunci :ASI Eksklusif, Tumbuh Kembang, Bayi

ABSTRAC

Breast milk is the main food for babies because it contains optimal nutrition for the baby's growth and development. Breast milk contains all the nutrients needed for optimal child growth and

development. Breast milk contains taurine, a form of egg white that is only found in breast milk. Babies who experience growth and development disorders will experience growth deviations and developmental deviations. The aim of this research is to determine the relationship between exclusive breastfeeding and baby growth and development at the Rangas Community Health Center, Simboro District in 2023. The research method is a cross sectional study. This is a type of research that places emphasis on measuring/observing independent and dependent variable data. The samples in this study were babies 6-12 months who were in the working area of the Rangas Community Health Center, Mamuju Regency. Data analysis techniques used SPSS 22 with the Chi Square test. The results of research using the chi-square test show that at a 95% confidence level, the chi-square statistical test can provide a p value of 0.161, which means it is greater than the α value (0.05). There is no relationship between exclusive breastfeeding and baby growth, p -value 0.278 that there is no relationship between exclusive breastfeeding and baby development. Suggestions for further research: It is necessary to carry out research on Child Growth and Development and study more about Baby Growth and Development.

Keywords : Exclusive breastfeeding, Baby's Growth, Development

Pendahuluan

ASI merupakan makanan yang utama bagi bayi karena mengandung nutrisi yang optimal untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Komponen ASI yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan adalah karbohidrat, laktosa, protein dan lemak. Ketika ibu memberikan ASI, secara tidak langsung bayi mendapatkan rangsang sensoris yang komprehensif dari ibunya. Tumbuh kembang pada bayi mengalami peningkatan yang signifikan saat berusia nol bulan sampai lima tahun. Bayi yang mengalami gangguan tumbuh kembang akan mengalami penyimpangan pertumbuhan dan penyimpangan perkembangan.

Air Susu Ibu (ASI) eksklusif adalah pemberian ASI saja dan tidak diberikan tambahan cairan apapun seperti teh, air jeruk, susu formula, dan lain sebagainya selama 6 bulan pertama kelahiran. *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan ASI eksklusif di berikan selama 6 bulan. Pemberian ASI eksklusif mempunyai keuntungan antar lain yaitu meningkatkan daya tahan tubuh, mengurangi resiko bayi terkena penyakit kencing manis, tidak menyebabkan alergi dan mudah dicerna oleh pencernaan bayi.

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) wajib diberikan hingga bayi diperkenalkan dengan makanan pendamping ASI (MP-ASI). Air Susu Ibu pada 24 jam pertama mengandung

kolostrum yang berguna untuk meningkatkan daya tahan tubuh. ASI yang berperan dalam pertumbuhan dan perkembangan bayi yaitu protein, lemak, elektrolit, enzim dan hormon. Protein utama dari ASI berbentuk cair atau yang disebut dengan whey. Didalam ASI juga terdapat AA/Arachidonic Anonymous (unsur penting dalam pembentukan jaringanotak),DHA/Docosahexaenoic Acid merupakan asam lemak tak jenuh yang membantu perkembangan otak sebagai pembentuk jaringan syaraf, sinap, dan indra pengelihatan [1]

Menurut data badan kesehatan dunia [2], cakupan global ASI Eksklusif hanya 46%. Pencapaian tersebut masih dibawah target cakupan ASI eksklusif di Indonesia. Di Indonesia sendiri persentase cakupan pemberian ASI eksklusif bayi berusia 0-6 bulan sebesar 71,58% pada tahun 2021. Angka ini menunjukkan perbaikan dari tahun sebelumnya yang sebesar 69,62%. Sebagian besar provinsi masih memiliki persentase pemberian ASI eksklusif di bawah rata-rata nasional. Gorontalo tercatat sebagai provinsi dengan presentase terendah yakni hanya 52,75% di ikuti Kalimantan Tengah dan Sumatra Utara sebesar 55,98% dan 57,83%. [3]

Pada tahun 2021 di Provinsi Sulawesi Barat tercatat sebanyak 45,4%) bayi yang mendapatkan ASI eksklusif yang berusia di bawah 6 bulan [4]. Hasil survey yang dilakukan di wilayah Puskesmas Rangas tahun 2022 menunjukkan cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi sebesar 63,2%, meningkat

jika dibandingkan persentase pemberian ASI Eksklusif tahun 2021 yaitu 57,7%, adanya peningkatan pemberian ASI Eksklusif sebesar 5,5 % bayi. Masih rendahnya capaian ASI eksklusif di Puskesmas Rangas yakin masih di bawah target nasional yaitu 71,58% , sehingga melatar belakangi penelitian ini dilakukan di Puskesmas Rangas.

Lembaga Internasional UNICEF memperkirakan, pemberian ASI Eksklusif sampai usia enam bulan dapat mencegah kematian 1,3 juta anak berusia dibawah lima tahun. Pemerintah Indonesia sebenarnya sudah melakukan kampanye pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif yang dipelopori oleh *World Health Organization* (WHO). Pemberian ASI eksklusif yang dahulunya berlangsung sampai bayi berusia 4 bulan, namun saat ini sangat dianjurkan agar ASI eksklusif diberikan sampai anak berusia 6 bulan. Bahkan ASI dapat diberikan hingga usia 2 tahun selama produksi ASI masih banyak[5].

Kandungan ASI antara lain kolostrum yang kaya akan antibodi karena mengandung protein untuk daya tahan tubuh dan pembunuh kuman dalam jumlah tinggi sehingga pemberian ASI Eksklusif dapat mengurangi risiko kematian pada bayi. Kolostrum berwarna kekuningan dihasilkan pada hari pertama sampai hari ketiga. Hari keempat sampai hari kesepuluh ASI mengandung immunoglobulin, protein, dan laktosa lebih sedikit dibandingkan kolostrum tetapi lemak dan kalori lebih tinggi dengan warna susu lebih putih [6]. ASI juga memiliki keunggulan terutama dari segi kandungan zat gizi, imunitas, ekonomi dan psikologis. Kandungan zat gizi pada ASI sangat baik untuk tumbuh kembang bayi. Dalam 100 ml ASI mengandung 65 kkal energi, 1.234 gram protein, 3.8 gram lemak, serta immunoglobulin, lisosin dan laktoferin yang sangat baik sebagai antibodi dalam tubuh bayi [7].

Salah satu faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang anak adalah faktor nutrisi. ASI mengandung semua zat gizi yang diperlukan untuk tumbuh kembang anak yang optimal. ASI mengandung taurin suatu bentuk zat putih telur yang hanya terdapat pada ASI. Taurin berfungsi sebagai *neuro tranmitter* dan berperan penting untuk proses maturasi sel

otak. Selain taurin ASI mengandung asam lemak yang sangat diperlukan oleh bayi. Pertumbuhan otak bayi terbesar terjadi selama kehamilan dan berlanjut sampai dua tahun pertama dalam kehidupannya didunia. Selama masa ini, bayi memiliki kebutuhan paling besar nutrisi penting seperti asam docosaheptaenoic (DHA), asam lemak omega-3, asam arakidonat (AA), dan asam lemak omega-6. Semua nutrisi tersebut secara alami ditemukan pada ASI. Kandungan ASI yang kaya zat gizi ini membuat ASI dapat mempengaruhi pertumbuhan otak anak adalah nutrisi yang diterima saat pertumbuhan otak, terutama saat pertumbuhan otak cepat. Lompatan pertumbuhan pertama *growth spurt* sangat penting, pada periode inilah pertumbuhan otak sangat pesat. Perkembangan otak yang baik membuat kemampuan sistem motorik anak dapat berkembang dengan sangat baik.

Pertumbuhan dan perkembangan merupakan dua peristiwa yang sifatnya berbeda namun saling berkaitan. Pertumbuhan berkaitan dengan masalah perubahan dalam besar, jumlah, ukuran panjang, umur tulang dan keseimbangan metabolic. Sedangkan perkembangan merupakan bertambahnya kemampuan dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola teratur dan dapat diramalkan, sebagai hasil dari proses pematangan [8].

Masa pertumbuhan buah hati merupakan masa yang penting dalam setiap langkah untuk mencapai tumbuh kembang optimal, di dalam *Global Strategi For Infant and Young Child Feeding*, WHO/UNICEF merekomendasikan empat hal penting yang harus dilakukan yaitu pertama memberikan ASI kepada bayi segera dalam waktu 30 menit setelah bayi lahir, kedua memberikan hanya ASI saja atau pemberian ASI Eksklusif sejak lahir sampai bayi berusia 6 bulan, ketiga memberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) sejak bayi berusia 6 bulan sampai 24 bulan dan keempat meneruskan pemberian ASI sampai anak berusia 24 bulan atau lebih [6].

Tumbuh kembang anak yang optimal dipengaruhi oleh faktor genetik dan faktor lingkungan. Agar faktor lingkungan memberikan pengaruh positif bagi tumbuh kembang anak, maka diperlukan pemenuhan

atas dasar kebutuhan dasar tertentu. Kebutuhan dasar ini dikelompokkan menjadi tiga antara lain kebutuhan asuh (kebutuhan fisik-biomedis), kebutuhan asih (kebutuhan emosi dan kasih sayang) dan kebutuhan asah (kebutuhan stimulasi) [9].

Pertumbuhan dan perkembangan bayi sebagian besar ditentukan oleh jumlah ASI yang diperoleh termasuk energi dan zat gizi lainnya yang terkandung di dalam ASI tersebut. ASI tanpa bahan makanan lain dapat mencukupi kebutuhan pertumbuhan sampai usia sekitar empat bulan. Setelah itu ASI hanya berfungsi sebagai sumber protein, vitamin dan mineral utama untuk bayi yang mendapat makanan tambahan yang tertumpu pada beras [10].

Upaya meningkatkan perkembangan bayi adalah dengan pemberian ASI Eksklusif. 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 [9].

Tumbuh kembang anak yang optimal perlu diperhatikan beberapa aspek perkembangan, yakni sensoris, motorik, komunikasi bahasa dan bicara, kognitif, kreatifitas seni, urus diri, emosi social, kerja sama dan leadership, serta moral dan spiritual. Dimana perkembangan itu berkaitan dengan perkembangan otak anak juga. Jika melihat dari perkembangan otak, yakni otak kiri (hard skill 10 %) *specifi competenciens* berhubungan dengan logika, berhitung, rasional, dan merencanakan. Otak kanan (soft skill 90%) *basic competenciens sensitiveness, self controlling, vision, communication, risk taking* dan *continual learning* [11].

Gangguan perkembangan pada anak dapat mengakibatkan keterlambatan perkembangan system neuromuskuler, kemampuan bicara, emosi dan sosialisasi misalnya keterlambatan bicara anak diakibatkan *Global Delay Development* (keterlambatan perkembangan psikomotor

umum), kelainan syaraf sensorik untuk pendengaran, down syndrome, maupun autisme [9]. Pada penelitian ini pertumbuhan dan perkembangan yang akan diteliti berfokus pada berat badan anak dan penilaian KPSP. Adapun penilaian status gizi balita yang paling baik dilakukan dengan pengukuran berat badan menurut umur (BB/U). Indikator BB/U dipakai di dalam Kartu Menuju Sehat (KMS) di Posyandu untuk memantau pertumbuhan anak secara perorangan. Penilaian berat badan dapat digunakan untuk mengetahui pertumbuhan fisik dan status gizi yang erat kaitannya dengan pertumbuhan bayi. Dan juga Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) merupakan suatu daftar pertanyaan singkat yang ditujukan kepada para orang tua dan dipergunakan sebagai alat untuk melakukan skrining pendahuluan perkembangan anak usia 3 bulan sampai dengan 72 bulan. Bagi setiap golongan umur terdapat 10 pertanyaan untuk orang tua atau pengasuh anak. Untuk memudahkan, KPSP dipakai untuk mengetahui perkembangan anak normal atau ada penyimpangan. Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) ini merupakan salah satu alat skrining/deteksi yang diwajibkan oleh Depkes untuk digunakan di tingkat pelayanan kesehatan primer [12]. Dengan demikian peneliti akan menentukan tingkat tumbuh kembang anak melalui penilaian berat badan dan penilaian KPSP.

Methods **(Metode Penelitian)**

Jenis penelitian yang digunakan adalah metode adalah metode *cross sectional Study* adalah jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran/observasi data variabel independen dan dependen. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan 26 juni sampai 26 Juli Tahun 2023. Sampel dalam penelitian ini adalah bayi 6-12 bulan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Rangas Kabupaten Mamuju. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini secara *Purposive Sampling* yaitu cara pengambilan sampel yang diteliti atau mengambil hanya sebagian populasi.

a. Kriteria Inklusi

- 1) Bayi 6-12 bulan yang berada di Puskesmas Rangas Kabupaten Mamuju
 - 2) Orang tua yang bersedia anaknya dijadikan sampel
- b. Kriteria Eksklusi
- 1) Bayi yang tidak kooperatif pada saat dilakukan pengambilan sampel
 - 2) Bayi yang sakit saat dilakukan pengambilan sampel

Kuesioner yang digunakan menggunakan KPSP (Kuesioner PraSkринing Perkembangan). Analisis data dalam penelitian ini dengan menggunakan SPSS 22 dengan *uji Chi Square*.

Results and Discussion (Hasil dan Pembahasan)

Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi Responden Berdasarkan Umur ibu

Umur	n	%
21-30 Tahun	47	64,4
31-40 tahun	26	35,6
41-50 tahun	0	0
jumlah	73	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa distribusi responden berdasarkan umur di Puskesmas Rangas paling besar pada kelompok umur 21 – 30 tahun sebanyak 47 responden (64,4%) dan paling sedikit pada kelompok umur 41-50 tahun 0 responden (0 %).

Tabel 2 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	n	%
ASN/POLRI/TNI	10	13,7
WIRASWASTA	1	1,4
IRT	54	74
LAIN LAIN	8	11,0

jumlah	73	100
---------------	-----------	------------

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa distribusi responden berdasarkan pekerjaan di Puskesmas Rangas tertinggi Pekerjaan sebagai IRT sebanyak 54 responden (74 %) dan terendah bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 1 responden (1,4 %).

Tabel 3 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan terakhir

Umur	n	%
SD	47	64,4%
SMP	26	35,6
SMA	0	0
Perguruan Tinggi	32	43,8
Jumlah	73	100

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa distribusi responden berdasarkan pendidikan terakhir di Puskesmas Rangas tertinggi tamatan Perguruan Tinggi sebanyak 32 responden (43,8 %) dan terendah tamatan SD sebanyak 2 responden (2,7 %).

Karakteristik Variabel Yang Diteliti

Tabel 4 Distribusi Frekuensi AI Eksklusif

ASI	n	%
ASI Eksklusif	50	68,5
Tidak ASI Eksklusif	23	31,5
Total	73	100

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi ASI Eksklusif di Puskesmas Rangas sebanyak 73 responden (100%), terdapat kategori ASI Eksklusif sebanyak 50 responden (68,5 %), dan terdapat kategori tidak Asi Eksklusif sebanyak 23 responden (31,5%).

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Tingkat Pertumbuhan Bayi

Tingkat Pertumbuhan Bayi	n	%
Kurang	9	12,3%
Baik	63	86,3%
Lebih	1	1,4 %
Total	73	100

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa distribusi frekuensi Tingkat Pertumbuhan Bayi di Puskesmas Rangas sebanyak 73 responden (100%), terdapat kategori pada Tingkat Pertumbuhan Bayi Lebih sebanyak 1 responden (1,4 %), dan terdapat Tingkat Pertumbuhan Bayi Baik sebanyak 63 responden (86,3%), dan kategori Tingkat Pertumbuhan Bayi Kurang sebanyak 9 responden (12,3 %), dan Kategori Tingkat Pertumbuhan Bayi Lebih sebanyak 1 responden (1,4%).

Tabel 6 Hubungan ASI Eksklusif terhadap Pertumbuhan Bayi

Berat badan lahir	Tingkat Pertumbuhan Bayi				Total		<i>p</i>
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%	n	%	
ASI Eksklusif	45	43,2	5	6,8	50	100	0,161
Tidak ASI Eksklusif	18	19,8	5	3,2	23	100	

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa Hubungan ASI eksklusif terhadap Tingkat Pertumbuhan Bayi Puskesmas Rangas, dapat diketahui bahwa dari 73 responden (100%), terdapat ASI Eksklusif dengan Tingkat Pertumbuhan Bayi yang baik sebanyak 45 responden (43,2 %), dengan Asi Eksklusif dengan Tingkat Pertumbuhan Bayi yang Tidak baik sebanyak 5 responden (6,8 %), sedangkan Tidak ASI Eksklusif dengan Tingkat Pertumbuhan Bayi yang baik sebanyak 18 responden (19,8 %), dan Tidak memberikan Asi Eksklusif dengan Tingkat Pertumbuhan Bayi yang tidak baik sebanyak 5 responden (3,2 %) Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan chi—square dengan tingkat

kepercayaan 95%, dapat diperoleh nilai p value 0,161 yang berarti lebih besar dari α -value (0,05). Dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa Tidak ada hubungan antara ASI Eksklusif Dengan Tingkat Pertumbuhan Bayi

Pembahasan

Berdasarkan analisis yang dilakukan sebagaimana yang ada pada tabel 5.7 menunjukkan bahwa Hubungan ASI eksklusif terhadap Tingkat Pertumbuhan Bayi Puskesmas Rangas, dapat diketahui bahwa dari 73 responden (100%), terdapat ASI Eksklusif dengan Tingkat Pertumbuhan Bayi yang normal sebanyak 46 responden (63 %), dengan ASI Eksklusif dengan Tingkat Pertumbuhan Bayi yang kurus sebanyak 3 responden (4,1 %), sedangkan Tidak ASI Eksklusif dengan Tingkat Pertumbuhan Bayi yang normal sebanyak 18 responden (24,7%), dan Tidak memberikan ASI Eksklusif dengan Tingkat Pertumbuhan Bayi kurus sebanyak 5 responden (6,8 %).

Setelah dilakukan uji statistik dengan menggunakan chi—square dengan tingkat kepercayaan 95%, dapat diperoleh nilai p value 0,113 yang berarti lebih besar dari α -value (0,05). Dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa Tidak ada hubungan antara ASI Eksklusif Dengan Tingkat Pertumbuhan Bayi

ASI merupakan makanan yang utama bagi bayi karena mengandung nutrisi yang optimal untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Komponen ASI yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan adalah karbohidrat, laktosa, protein dan lemak. Ketika ibu memberikan ASI , secara tidak langsung bayi mendapatkan rangsang sensoris yang komprehensif dari ibunya. Tumbuh kembang pada bayi mengalami peningkatan yang signifikan saat berusia nol bulan sampai lima tahun. Bayi yang mengalami gangguan tumbuh kembang akan mengalami penyimpangan pertumbuhan dan penyimpangan perkembangan.

Pertumbuhan atau “Growth” merupakan suatu proses anabolik, yaitu bertambahnya jumlah sel tubuh manusia dalam dimensi tingkat sel yang dapat diukur seperti panjang badan, berat badan, gigi geligi, dan proses metabolisme pertumbuhan . Pertumbuhan adalah bertambahnya ukuran fisik (anatomi) dan struktur tubuh dalam arti sebagian atau seluruhnya karena adanya multiplikasi (bertambah banyak) sel-sel tubuh dan juga disebabkan oleh bertambahnya sel [13].

Berbeda dengan Penelitian yang dilakukan oleh [14] Hasil distribusi analisis menunjukkan hubungan ASI Eksklusif dengan kejadian Stunting menggunakan analisa uji Chi-Square diperoleh nilai $p\text{-value } 0.00 < \alpha 0.05$. Kesimpulannya terdapat pengaruh antara ASI Eksklusif terhadap kejadian stunting di wilayah kerja UPT Puskesmas Maiwa Kabupaten Enrekang tahun 2022, demikian menyatakan bahwa ASI Eksklusif mempunyai peranan penting terhadap tumbuh kembang bayi.

Sejalan dengan Penelitian Endah Sri Lestari (2021) Berdasarkan analisis data bivariat diperoleh hasil bahwa pemberian ASI eksklusif terhadap pertumbuhan ($P=0,528>(\alpha= 0,05)$), yang berarti tidak ada hubungan antara ASI Eksklusif terhadap pertumbuhan bayi. Pada penelitian ini di dapatkan tidak ada hubungan antara variabel ASI Eksklusif dengan Tingkat Pertumbuhan Anak ,banyak faktor selain ASI Eksklusif yang mempengaruhi pada Tingkat Pertumbuhan pada balita.

Conclusion

(Simpulan)

Tidak ada Hubungan Asi Eksklusif dengan Tingkat Perkembangan Bayi. Diharapkan dari hasil penelitian dapat menambah pengetahuan bagi seluruh responden terkhusus tentang Tumbuh Kembang Bayi

References

(Daftar Pustaka)

- [1] Nasar, “Makanan Pendamping Asi (Mipasi).” Egc, 2015.
- [2] Who, “Badan Kesehatan Dunia,” 2021.
- [3] Kemenkes, *Peraturan Menteri Kesehatan 2021 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan*. 2021.
- [4] Dinas Kesehatan, *Indikator Kinerja Program Upaya Kesehatan*, No. 7. 2021.
- [5] Siregar, . “Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Pertumbuhan Berat Badan Bayi 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Padangmatinggi Kota Padangsidimpuan Tahun 2018. Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia, 5(1), 35–43.” 2020.
- [6] R. I. Kemenkes, *Profil Kesehatan Republik Indonesia*. Jakarta: Kemenkes R.I, 2018.
- [7] Risva, “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kebiasaan Konsumsi Tablet Tambah Darah Sebagai Upaya Pencegahan Anemia Pada Remaja Putri (Studi Pada Mahasiswa Tahun Pertama Di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro). 2016;4(April):243–50.” 2019.
- [8] Mualifah, . “Pemantauan Perkembangan Anak Dengan Ddst. Jurnal Pengabdian Masyarakat Karyan Husada, 1(1), 24–29. [Http://Jurnal.Akeskhjogja.Ac.Id/Index.Php/Jpmkh/Article/View/175](http://Jurnal.Akeskhjogja.Ac.Id/Index.Php/Jpmkh/Article/View/175),” 2019.
- [9] Intani, “Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dan Stimulasi Psikososial Dengan Perkembangan Bayi Berumur 6 –12 Bulan. Jurnal Kesehatan Andalas, 8(Supplement 1), 7–13. [Http://Jurnal.Fk.Unand.Ac.Id](http://Jurnal.Fk.Unand.Ac.Id),” 2019.
- [10] Mukhlis, “Pengaruh Pemberian Asi Eksklusif Terhadap Tumbuh Kembang Bayi Umur 6-24 Bulan Di Nagari Sariak Laweh Kec. Kabiluru. Ainstek : Jurnal Sains Dan Teknologi, 11(1), 37. <https://doi.org/10.31958/Js.V11i1.1530>,” 2019.
- [11] Utami, “Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Tumbuhan Kembang Anak Usia Todler Di Wilayah Kerja Puskesmas Pardamean Pematang Siantar Tahun 2018 (1). Journal Of Biology Education Science & Technology, 3(1), 54–60. <https://jurnal.uisu.ac.id/index.php/best/article/>,” 2020.
- [12] Yulianti, “Analisis Pantauan Tumbuh Kembang Anak Prasekolah Dengan Kuesioner Pra Skrining Pertumbuhan (Kpsp) Di Bkb Paud Kelurahan Serdang Kecamatan,” 2018.
- [13] Susilaningrum, *Asuhan Keperawatan Bayi Dan Anak*. Salemba Medika, 2013.
- [14] Hamdiyah, “Pengaruh Asi Eksklusif Terhadap Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Upt Puskesmas Maiwa Kabupaten Enrekang Tahun 2022,” *J. Ris. Kesehat.*, Vol. Vol 14 No, 2022.