

PERBEDAAN PERKEMBANGAN KOGNITIF ANAK YANG DIBERIKAN ASI DAN TIDAK SELAMA DUA TAHUN PADA AGGREGATE TODLER (2-3 TAHUN) DI POLINDES JORONG BALAI TANGAH KECAMATAN GUNUNG TALANG KABUPATEN SOLOK

Dian Anggraini¹, Lastri²

¹Staf Pengajar Program Studi S1 Keperawatan STIKes Yarsi Sumbar Bukittinggi

²Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan STIKes Yarsi Sumbar Bukittinggi

Abstrak

Dari survey awal yang dilakukan 2 kelompok anak yang mendapatkan ASI dan tidak selama 2 tahun terhadap perkembangan kognitif. Dari 10 orang ibu yang memberikan ASI selama 2 tahun kepada anaknya, 5 orang diantaranya anak mempunyai perkembangan kognitif yang baik sedangkan anak yang mendapatkan ASI kurang dari 2 tahun, 3 orang perkembangan kognitifnya tidak baik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan perkembangan kognitif anak yang diberikan ASI dan tidak selama 2 tahun pada *aggregate* toddler di polindes Jorong Balai Tengah. Penelitian dilaksanakan di Jorong Balai Tengah dengan menggunakan metode observasional analitik dengan pendekatan kausal komparatif. Dimana sampel yang ada 20 orang responden dengan teknik pengambilan sampel Quota sampling dan alat pengumpulan data adalah kuesioner dan lembar observasi. Hasil analisis menunjukan 10 orang responden yang mendapatkan ASI selama 2 tahun memiliki mean 11,3, sedangkan 10 orang responden yang mendapatkan ASI kurang dari 2 tahun memiliki mean 13,1 sehingga anak yang mendapatkan ASI kurang dari 2 tahun lebih baik perkembangan kognitifnya dibandingkan anak yang mendapatkan ASI selama 2 tahun. Dengan demikian dari hasil analisa bivariat dengan uji T terdapat perbedaan perkembangan kognitif anak yang mendapatkan ASI dan tidak selama 2 tahun pada *aggregate* toddler di polindes ($p=0,010$). Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan adanya perbedaan perkembangan kognitif anak yang diberikan ASI dan tidak selama 2 tahun pada *aggregate* toddler di Polindes Jorong Balai Tengah. Hasil penelitian ini diharapkan sebagai masukan bagi profesi keperawatan dalam memberikan promosi kesehatan terkait dalam meningkatkan perkembangan kognitif terhadap pemberian ASI dan tidak selama 2 tahun.

Kata kunci : Perkembangan Kognitif, ASI

1. Pendahuluan

Dalam pembangunan bangsa, peningkatan kualitas manusia harus dimulai sedini mungkin yaitu sejak dini yaitu sejak masih bayi, salah satu faktor yang memegang peranan penting dalam peningkatan kualitas manusia adalah pemberian Air Susu Ibu (ASI). ASI sangat penting untuk peningkatan sumber daya manusia (SDM) kita dimasa yang akan datang, terutama dari segi kecukupan gizi sejak dini (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2005; Arini, 2012).

Menurut Soetjiningsih (2004), bayi adalah usia 0 bulan hingga 1 tahun, dengan pembagian sebagai masa neonatal dengan usia 0-28 hari, masa neonatal dini dengan usia 0-7 hari, masa neonatal lanjut dengan usia 8-28 hari, dan masa pasca neonatal dengan umur 29 hari sampai 1 tahun. Bayi merupakan manusia yang baru lahir sampai umur 1 tahun, namun tidak ada batasan yang pasti. Pada masa ini manusia sangat lucu dan menggemaskan tetapi juga rentan terhadap kematian. Menurut Muchtar, (2002) bayi adalah seorang makhluk hidup yang belum lama lahir.

Menurut Sutomo dan Anggraini, (2010), saat usia balita, anak masih tergantung penuh kepada orang tua untuk melakukan kegiatan penting, seperti mandi, buang air dan makan. Perkembangan berbicara dan berjalan sudah bertambah baik. Namun kemampuan lain masih terbatas. Masa balita merupakan periode penting dalam proses tumbuh kembang manusia. Perkembangan dan pertumbuhan dimasa itu menjadi penentu keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak di periode selanjutnya. Masa tumbuh kembang di usia ini merupakan masa yang berlangsung cepat dan tidak akan pernah terulang, karena itu sering disebut *golden age* atau masa keemasan.

ASI adalah satu jenis makanan yang mencukupi seluruh unsur kebutuhan bayi baik fisik, psikologi, social, maupun spiritual (Hubertin, 2004:5) ASI mengandung nutrisi, hormon, unsur kekebalan faktor pertumbuhan, antiinfeksi, serta anti inflamasi. Faktor kekebalan nonspesifik dalam ASI mencakup laktobasilus, bifidus, laktoferin, lisozamin, dan laktoperoksida, sedangkan yang spesifik mencakup sistem komplemen dan

imunoglobulin seluler (Hubertin, 2004:5-6).

ASI adalah makanan terbaik bagi bayi, mengandung zat gizi yang paling sesuai untuk pertumbuhan dan perkembangan bagi bayi. Untuk mencapai pertumbuhan dan perkembangan bayi yang optimal ASI perlu diberikan secara eksklusif sampai bayi berumur 6 bulan yang dapat dilanjutkan sampai anak berumur 2 tahun. (Rusli utami, 2001:149)

ASI merupakan makanan alamiah utama bayi baru lahir hingga berusia 6 bulan. Kandungan nutrisinya cukup lengkap untuk tumbuh kembang pada bayi tersebut (American Academy of Pediatrics and Work Group on Breastfeeding, 1997). Di negara berkembang ASI secara eksklusif (hanya memberi ASI sebagai makanan bayi) telah terbukti melindungi bayi dari kematian maupun kesakitan akibat penyakit berat (WHO, 2000).

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) atau menyusui bayi dilakukan di berbagai lapisan masyarakat diseluruh dunia, karena banyak manfaat yang diperoleh dari ASI Eksklusif dan praktik menyusui selama 2 tahun. Pemberian ASI eksklusif merupakan cara pemberian makanan yang sangat tepat dan kesempatan terbaik bagi kelangsungan hidup bayi di usia 6 bulan, dan melanjutkan pemberian ASI sampai umur 2 tahun (Harnowo, 2012).

Manfaat pemberian ASI berkaitan dengan takarannya telah menghasilkan definisi pola pemberian ASI yang lebih sempurna dan penelitian yang lebih terkontrol dengan baik. Pada tahun 1991, pertemuan bersama antara perwakilan WHO dan UNICEF yang puncaknya dalam bentuk Deklarasi Innocenti tentang perlindungan, promosi, dan dukungan pada pemberian ASI yang mendefinisikan pemberian makan bayi yang optimal adalah pemberian ASI eksklusif mulai dari saat lahir hingga usia 4-6 bulan dan terus berlanjut hingga 2 tahun (Gibney. Dkk, 2008).

Perkembangan kognitif anak usia 2 sampai 3 tahun yang sering dikenal dengan istilah *aggregate* yaitu merupakan suatu rentang umur atau kelompok pada anak yang berumur 2-3 tahun seperti anak sudah mulai berfikir secara simbolik, berhitung, mampu menyusun kalimat-kalimat sederhana dan mempergunakan kata-kata yang tunjuk kepadanya, anak dapat mengikuti perintah dan petunjuk yang sederhana, belajar menggambar dengan membuat lingkaran dan garis lurus, anak mampu melakukan makan dan minum sendiri, bermain bersama dengan anak lain dan menyadari adanya lingkungan lain dan luar keluarganya dan lain-lain (Sunaryo, 2005)

Pencapaian toddler terhadap perkembangan benda permanen, kemampuan mereka untuk mengingat kejadian, dan kemampuan permulaan mereka untuk menempatkan pemikiran ke dalam kata pada kira-kira

usia 2 tahun memperlihatkan transisi mereka dari perkembangan kognitif tahap sensori-motorik ke tahap pemikiran praoperasional (Piaget, 1952).

Toddler mengenali bahwa mereka adalah sesuatu yang terpisah dari ibu mereka, tetapi mereka tidak mampu mengasumsikan pandangan dari orang lain. Mereka menggunakan simbol untuk menunjukkan benda, tempat, dan orang. Fungsi ini didemonstrasikan pada saat anak meniru perilaku orang lain yang mereka lihat lebih awal. Karena perkembangan moral anak-anak secara dekat berhubungan dengan kemampuan kognitif mereka. Toddler ini tidak memahami konsep yang baik dan benar. Bagaimanapun juga mereka mengerti fakta bahwa beberapa perilaku membawa hasil yang menyenangkan (penguatan positif) dan yang lain membawa hasil yang tidak menyenangkan (penguatan negatif). Dengan demikian, sampai toddler mencapai tingkat fungsi kognitif yang lebih tinggi, mereka berperilaku semata-mata hanya untuk menghindari hal yang tidak menyenangkan dan mencari hal yang menyenangkan (Potter & Perry, 2005).

Ada beberapa mekanisme yang membuat pemberian ASI bermanfaat bagi perkembangan anak. Pertama, ASI merupakan sumber asam lemak tak jenuh majemuk dengan rantai atom karbon yang panjang (LCPUFA, *long-chain polyunsaturated fatty acids*), yang bukan hanya merupakan sumber energi, tetapi juga merupakan molekul-molekul dominan yang ditemukan dalam selubung mielin, dan asam lemak tersebut khususnya terkonsentrasi di dalam retina. Dengan demikian, LCPUFA sangat penting bagi perkembangan otak.

Yang kedua, pemberian ASI dapat meningkatkan imunitas bayi terhadap penyakit sebagai mana diperlihatkan dalam sejumlah penelitian ketika pemberian ASI disertai dengan penurunan frekuensi diare, konstipasi kronis, penyakit gastrointestinal, dan infeksi traktus respiratorius, serta infeksi telinga. Melalui promosi perbaikan kesehatan bayi, pemberian ASI cenderung membawa manfaat secara tidak langsung bagi perkembangan psikomotor, karena anak yang sakit tidak akan mampu mengeksplorasi dan belajar dari lingkungan. Terakhir, pemberian ASI dapat membawa manfaat bagi interaksi ibu dan anak serta memfasilitasi pembentukan ikatan yang lebih kuat sehingga menguntungkan bagi perkembangan dan perilaku anak (Gibney. Dkk, 2008).

Kemampuan kognitif anak usia 2-3 tahun semakin kompleks. Perkembangan anak usia 2-3 tahun ditandai dengan beberapa tahap kemampuan yang dapat dicapai anak, yaitu berpikir simbolik, mengelompokkan, mengurut dan menghitung, meningkatkan kemampuan mengingat, dan puncak perkembangan bicara dan bahasa (<https://www.facebook.com/notes/bubu-tantri/-karakteristik-perkembangan-kognitif-anak-usia-1-3-tahun-/148588295195608>).

Di Inggris, berdasarkan data yang didapatkan pada tahun 2000, sebanyak 30% ibu-ibu di Inggris sama sekali tidak memberikan ASI kepada bayinya dan sebanyak 58% menukar secara penuh dengan susu formula pada bayi saat bayi usia 4-10 minggu (Novianda, 2011). Menurut data SDKI 1997-2007, di Indonesia hampir semua anak pernah memperoleh ASI (96%), namun persentase pemberian ASI semakin menurun dengan bertambahnya umur (Fikawati dan Syafiq, 2010).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2010 di Indonesia pemberian ASI baru mencapai 15,3% dan pemberian susu formula meningkat tiga kali lipat dari 10,3% menjadi 32,5%. Direktur Jendral Bina Gizi dan Kesehatan Ibu Anak Kementerian Kesehatan, Budiharja, menyatakan bahwa angka ini cukup memprihatinkan. Ia menilai rendahnya kesadaran masyarakat dalam mendorong peningkatan pemberian ASI masih relatif rendah, termasuk didalamnya kurangnya pengetahuan ibu hamil, keluarga dan masyarakat, akan pentingnya ASI (Dwiharso, 2011).

Setelah dilakukan studi pendahuluan di Dinas Kesehatan Kabupaten Solok jumlah anak balita sebanyak 21.453 orang. Di Puskesmas Jua Gaek Kecamatan Gunung Talang jumlah anak balita sebanyak 694 orang. Dan jumlah anak yang terdaftar di Polindes Jorong Balai Tengah sebanyak 22 orang yang berumur 2-3 tahun. Dan di antara 22 orang itu peneliti mendapatkan 10 orang anak yang mendapatkan ASI selama 2 tahun dan 10 orang anak yang kurang dari 2 tahun mendapatkan ASI nya.

Berdasarkan survei awal peneliti lakukan melalui hasil wawancara dari 5 orang ibu yang memberikan anaknya ASI selama 2 tahun menjelaskan adanya perkembangan kognitif yang terjadi pada anaknya seperti anaknya sudah mulai belajar berbicara, menghitung, dan sudah mampu menyusun kalimat sederhana. Kemudian peneliti wawancara dengan 3 orang ibu yang tidak memberikan anaknya ASI selama 2 tahun mengatakan perkembangan yang terjadi pada anaknya seperti anaknya berbicara lambat, berhitung, dan pada menyusun kalimat sederhana juga lambat.

Maka dari hasil wawancara dengan orang tuanya, peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Apakah ada perbedaan perkembangan kognitif anak yang diberikan ASI dan tidak selama 2 tahun pada *aggregate* toddler (2-3 tahun)”

Berdasarkan survei awal peneliti lakukan melalui hasil wawancara dari 5 orang ibu yang memberikan anaknya ASI selama 2 tahun menjelaskan adanya perkembangan kognitif yang terjadi pada anaknya seperti anaknya sudah mulai belajar berbicara, menghitung, dan sudah mampu menyusun kalimat

sederhana. Kemudian peneliti wawancara dengan 3 orang ibu yang tidak memberikan anaknya ASI selama 2 tahun mengatakan perkembangan yang terjadi pada anaknya seperti anaknya berbicara lambat, berhitung, dan pada menyusun kalimat sederhana juga lambat.

Maka dari hasil wawancara dengan orang tuanya, peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Apakah ada perbedaan perkembangan kognitif anak yang diberikan ASI dan tidak selama 2 tahun pada *aggregate* toddler (2-3 tahun)”Permasalahan

Adapun tujuan yang harus di capai untuk penelitian ini adalah untuk mengetahui perkembangan kognitif anak yang diberikan ASI selama 2 tahun pada *aggregate* toddler (2-3 tahun) di Polindes Jorong Balai Tengah Kecamatan Gunung Talang Kabupaten Solok, untuk mengetahui perkembangan kognitif anak yang tidak diberikan ASI selama 2 tahun pada *aggregate* toddler (2-3 tahun) di Polindes Jorong Balai Tengah Kecamatan Gunung Talang Kabupaten Solok, untuk mengetahui perbedaan perkembangan kognitif anak yang diberikan ASI dan tidak selama 2 tahun pada *aggregate* toddler (2-3 tahun) di Polindes Jorong Balai Tengah Kecamatan Gunung Talang Kabupaten Solok.

2. Metodologi Penelitian

Desain penelitian ini adalah *observasional analitik*, dengan desain penelitian kausal komparatif. Penelitian kausal komparatif merupakan penelitian yang dilakukan untuk membandingkan suatu variabel (objek penelitian), antara subjek yang berbeda dan menemukan hubungan sebab-akibatnya tanpa memberikan perlakuan terhadap variabel yang telah ada tersebut. Dalam penelitian ini dilakukan perbandingan perkembangan kognitif anak yang diberikan ASI dan tidak selama dua tahun pada *aggregate* toddler (2-3 tahun) di Polindes Jorong Balai Tengah Kecamatan Gunung Talang Kabupaten Solok.

Dalam penelitian ini menggunakan Sampel yang akan dijadikan dalam penelitian adalah kelompok anak yang mendapatkan ASI selama 2 tahun dan tidak pada *aggregate* toddler (2-3 tahun) di Polindes Jorong Balai Tengah dan kriteria inklusi adalah sebagai berikut : anak yang diberikan ASI selama dua tahun dan yang kurang dari dua tahun, bersedia menjadi responden.

Setelah sampel ditentukan maka kita langsung cara mencapai data dengan cara pemberian kuesioner yang kita berikan kepada sampel untuk diisi. Setelah data terkumpul kemudian kita langsung menganalisa data dengan cara Analisa Univariat adalah untuk mendapatkan gambaran distribusi frekuensi, nilai mean, median, modus dan sampel untuk menentukan perbedaan anak yang mendapatkan ASI dan tidak selama 2 tahun terhadap perkembangan kognitif anak pada *aggregate*

todler (2-3 tahun). kemudian analisa bivariat digunakan untuk melihat hubungan dua variabel yaitu variabel dependen dan independen, untuk melihat adanya perbandingan ASI selama 2 tahun dan tidak terhadap perkembangan kognitif anak pada *aggregate* toddler (2-3 tahun) dengan cara mengobservasi perkembangan bayi tersebut. Kemudian diolah dengan uji T test independent yaitu apabila nilai $p \leq \alpha$ berarti ada perbandingan ASI selama 2 tahun atau tidak terhadap perkembangan kognitif anak setelah umur 2-3 tahun dan sebaliknya apabila $p > \alpha$ berarti tidak ada perbandingan ASI selama 2 tahun atau tidak terhadap perkembangan kognitif anak setelah umur 2-3 tahun dimana nilai α adalah 0,05 (Hastono, 2007). Analisa data diolah dengan menggunakan program komputerisasi.

3. Hasil dan Pembahasan

Gambaran Umum Penelitian

Berdasarkan penelitian yang peneliti lakukan pada bulan 8 Juli 2014 peneliti meneliti perbedaan perkembangan kognitif anak yang mendapatkan ASI dan tidak selama 2 tahun pada *aggregate* toddler (2-3 tahun) di Polindes Jorong Balai Tangah Kecamatan Gunung Talang Kabupaten Solok Tahun 2014 dengan jumlah responden sebanyak 20 orang. Dimana responden nya adalah anak usia toddler (2-3 tahun) di Polindes Jorong Balai Tangah Kecamatan Gunung Talang Kabupaten Solok Tahun 2014.

Analisa Univariat

Perkembangan Kognitif anak yang mendapatkan ASI selama 2 tahun

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Perkembangan Kognitif anak yang mendapatkan ASI selama 2 tahun di Polindes Jorong Balai Tangah 2014

No	Perkembangan Kognitif	F	%
1	Baik	1	10 %
2	Tidak baik	9	90 %
	Jumlah	10	100 %
	Nilai rata-rata perkembangan kognitif anak yang diberikan ASI selama 2 tahun	1,90	

Berdasarkan tabel 1 di atas dari 10 orang responden yang diteliti, sebagian besar yaitu 9 orang responden (90%), perkembangan kognitif nya yang tidak baik.

Perkembangan Kognitif anak yang mendapatkan ASI kurang dari 2 tahun

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Perkembangan Kognitif anak yang mendapatkan ASI kurang dari 2 tahun di Polindes Jorong Balai Tangah 2014

No	Perkembangan Kognitif	F	%
1	Baik	7	70 %
2	Tidak baik	3	30 %
	Jumlah	10	100 %
	Nilai rata-rata perkembangan kognitif anak yang diberikan ASI kurang dari 2 tahun	1,30	

Berdasarkan tabel 2 di atas dari 10 orang responden yang diteliti, sebagian besar yaitu 7 orang responden (70%) perkembangan kognitif nya yang baik.

Analisa Bivariat

Tabel 3 Distribusi frekuensi perbedaan perkembangan kognitif anak yang mendapatkan ASI dan tidak selama 2 tahun pada aggregate toddler (2-3 tahun) di Polindes Jorong Balai Tangah

	Mean	N	Std. Deviasi	Std. Error mean	P Value
ASI selama 2 tahun	11,3	10	,949	,300	0,010
ASI kurang dari 2 tahun	13,1	10	1,663	,526	

Berdasarkan tabel 5.3 diatas, menunjukkan perbedaan perkembangan kognitif anak yang mendapatkan ASI dan tidak selama 2 tahun pada *aggregate* toddler (2-3 tahun) di polindes. Hasil analisa didapat bahwa rata-rata perkembangan kognitif anak yang mendapatkan ASI selama 2 tahun yaitu 11,3 dengan standar deviasi ,949 , sedangkan rata-rata perkembangan kognitif anak yang mendapatkan ASI kurang selama 2 tahun yaitu 13,1 dengan standar deviasi 1,663. Dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan perkembangan kognitif anak yang mendapatkan ASI dan tidak selama 2 tahun pada *aggregate* toddler (2-3 tahun) karena nilai ($p=0,010$) lebih kecil dari nilai ($\alpha=0,05$).

Pembahasan

Analisa Univariat

Perkembangan kognitif anak yang mendapatkan ASI selama dua tahun

Dari hasil penelitian yang dilakukan didapatkan hasil pada tabel 5.1 dari 10 orang responden, 1 orang responden (10%) perkembangan kognitif baik, sementara 9 orang responden (90%) perkembangan kognitifnya tidak baik.

ASI (Air Susu Ibu) memiliki unsur- unsur yang memenuhi semua kebutuhan bayi akan nutrisi selama periode sekitar 6 bulan. ASI merupakan makanan yang higienis, murah, mudah dan sudah tersedia bagi bayi (Hubertin).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2010 di Indonesia pemberian ASI baru mencapai 15,3% dan pemberian susu formula meningkat tiga kali lipat dari 10,3% menjadi 32,5%, jadi anak-anak yang tidak mendapatkan ASI secara optimal mencapai 52,2%. Direktur Jendral Bina Gizi dan Kesehatan Ibu Anak Kementerian Kesehatan, Budiharja, menyatakan bahwa angka ini cukup memprihatinkan. Ia menilai rendahnya kesadaran masyarakat dalam mendorong peningkatan pemberian ASI masih relatif rendah, termasuk didalamnya kurangnya pengetahuan ibu hamil, keluarga dan masyarakat, akan pentingnya ASI (Dwiharso, 2011).

Menurut hasil penelitian Chandriyani, (2009) hubungan antara pemberian ASI terhadap perkembangan kognitif pada anak, dengan hasil penelitiannya diperoleh secara keseluruhan sebanyak 61,1% anak usia 2-5 tahun termasuk mempunyai perkembangan kognitif rata-rata total sebesar 56,6% dalam kategori rendah.

Menurut asumsi peneliti menyimpulkan bahwa perkembangan kognitif anak yang diberikan ASI selama 2 tahun di dapatkan 9 responden perkembangan kognitifnya yang tidak baik. Hal ini disebabkan karena kualitas ASI yang diberikan oleh ibu kurang bagus, sebab si ibu kelihatannya kurang memperhatikan kebersihan pada kesehatan nya disebabkan karena lingkungan tempat tinggal yang kurang bersih dan ibu kurang mengkonsumsi makanan yang kurang sehat, hal ini disebabkan karena faktor keuangan yang kurang sehingga si ibu memberikan ASI selama 2 tahun kepada anak nya. Dan karena keuangan di dalam keluarga tidak mencukupi maka si ibu tidak mampu membelikan susu formula untuk anaknya, sehingga perkembangan kognitif pada anak juga kurang baik. Faktor lainnya yaitu ketika si ibu memberikan ASI nya selama 2 tahun produksi ASI nya terlalu sedikit karena si ibu kurang memperhatikan nutrisi yang si ibu makan pada saat menyusui anak mereka. Karena ASI yang diberikan selama 2 tahun masih kurang sehingga akan mempengaruhi perkembangan pada anak.

Perkembangan Kognitif anak yang mendapatkan ASI kurang dari 2 tahun

Dari hasil penelitian yang dilakukan didapatkan hasil pada tabel 5.1 dari 10 orang responden, 3 orang responden (30%) perkembangan kognitif tidak baik, sementara 7 orang responden (70%) perkembangan kognitifnya baik.

Bayi yang mendapatkan ASI kurang dari 2 tahun,

biasanya disebabkan oleh kesibukan orang tuanya menjalankan berbagai aktivitas atau pekerjaannya, sehingga mereka mengganti ASI dengan susu formula. Kurangnya dukungan dan pelayanan kesehatan dan teknik teknik pemberian ASI yang salah juga merupakan faktor penyebab kurangnya asupan ASI terhadap bayi selama 2 tahun. Ada 4 faktor yang menghalangi keberhasilan pemberian ASI kepada anak. Yang pertama, kepercayaan ini dapat dikaitkan dengan penampakan kolostrum atau susu pertama (foremilk) yang terlihat encer dan menyerupai air. Seharusnya, ibu harus memahami bahwa perubahan pada komposisi ASI akan terjadi ketika bayinya mulai mengisap puting mereka. Kolostrum memang tampak encer, akan tetapi sesungguhnya susu ini kaya akan protein dan antibodi. Kolostrum akan memuaskan rasa haus bayi, sementara ASI atau susu kemudian (hindmilk) yang kaya lemak akan memuaskan rasa lapar pada bayi tersebut. Kedua, Kurangnya dukungan dari pelayanan kesehatan. Ketiga, Banyaknya produk yang menawarkan susu formula sebagai pengganti ASI. Pemasaran pengganti ASI (PASI) telah menimbulkan anggapan bahwa PASI lebih unggul daripada ASI sehingga menghalangi praktik pemberian ASI. Keempat, kesibukan orang tua anak terhadap pekerjaan merupakan salah satu faktor penyebab anak mendapatkan tidak asupan ASI selama 2 tahun, (Gibney. Dkk, 2008).

Dari hasil penelitian Yuliarti (2010) ASI sangat bermanfaat untuk perkembangan anak, namun itu semua belum bisa terlaksana dengan baik, diperkirakan 85% ibu-ibu di dunia tidak memberikan ASI secara optimal.

Menurut hasil penelitian Hawoord (2001) dengan judul pengaruh pemberian ASI terhadap perkembangan kognitif menyatakan bahwa perkembangan kognitif anak yang diberikan ASI juga terbukti lebih baik dari pada anak yang mendapatkan susu formula.

Menurut asumsi peneliti menyimpulkan bahwa perkembangan kognitif anak yang diberikan ASI kurang dari 2 tahun didapatkan 7 responden perkembangan kognitif nya baik. Hal ini disebabkan karena ASI yang diberikan oleh ibu kepada anaknya sangat bagus dan orang tua selalu memberikan dukungan yang positif baik terhadap anak untuk meningkatkan perkembangan kognitif anaknya. Faktor lain nya anak mendapatkan kebutuhan fisis (asuh) berjalan dengan baik, kebutuhan kasih sayang, emosi (asih) diberikan dengan sempurna kepada anak, dan kebutuhan latihan bermain (asah) berjalan dengan lancar dari orang tuanya sehingga faktor ini diterapkan secara berkesinambungan, hal ini tentu akan mempercepat perkembangan kognitif anak jadi lebih baik meskipun asupan ASI yang dikonsumsi anak selama 2 tahun tidak begitu optimal.

Perbedaan perkembangan kognitif anak yang mendapatkan ASI dan tidak selama 2 tahun pada

aggregate toddler (2-3 tahun).

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan perbedaan perkembangan kognitif anak yang mendapatkan ASI dan tidak selama 2 tahun pada *aggregate* toddler di polindes. Hasil analisa didapat bahwa perkembangan kognitif anak yang mendapatkan ASI selama 2 tahun rata-rata 11,3 dengan standar deviasi ,949 , sedangkan rata-rata perkembangan kognitif anak yang mendapatkan ASI kurang dari 2 tahun 13,10 dengan standar deviasi 1,663. Dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan perkembangan kognitif anak yang mendapatkan ASI dan tidak selama 2 tahun pada *aggregate* toddler (2-3 tahun) di polindes karena nilai ($p=0,010$) lebih kecil dari nilai ($\alpha=0,05$).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2010 di Indonesia pemberian ASI baru mencapai 15,3% dan pemberian susu formula meningkat tiga kali lipat dari 10,3% menjadi 32,5%, jadi anak-anak yang tidak mendapatkan ASI secara optimal mencapai 52,2%. Direktur Jendral Bina Gizi dan Kesehatan Ibu Anak Kementerian Kesehatan, Budiharja, menyatakan bahwa angka ini cukup memprihatinkan. Ia menilai rendahnya kesadaran masyarakat dalam mendorong peningkatan pemberian ASI masih relatif rendah, termasuk didalamnya kurangnya pengetahuan ibu hamil, keluarga dan masyarakat, akan pentingnya ASI (Dwiharso, 2011).

Salah satu penelitian menemukan bahwa secara signifikan skor perkembangan kognitif lebih tinggi pada anak-anak yang disusui ibunya secara optimal jika dibandingkan anak-anak yang tidak disusui secara optimal oleh ibunya,(Gibney dkk 2009). Bahkan efek dari pemberian ASI secara optimal dapat dirasakan sampai usia 15 tahun dan akan memperlihatkan perbedaan yang paling besar, seperti pembentukan ikatan psikologis anak dengan ibu sangat kuat. Anak yang mengalami perkembangan kognitif secara baik akan bertambah kemampuan dan struktur/fungsi tubuh yang lebih kompleks, dan pola lebih teratur, dapat diperkirakan, dan diramalkan sebagai hasil dari proses diferensiasi sel, jaringan tubuh, organ-organ, dan sistemnya yang terorganisasi (IDAI, 2002).

Menurut hasil penelitian Dewey, pemberian ASI selama 2 tahun dapat mencukupi kebutuhan zat gizi terutama protein, lemak, dan vitamin, dan juga dapat meningkatkan perkembangan kognitif pada anak.

Menurut analisis peneliti, terdapat perbedaan perkembangan kognitif anak yang diberikan ASI dan tidak selama dua tahun pada *aggregate* toddler. Pada kelompok anak yang mendapatkan ASI selama 2 tahun terdapat perkembangan kognitifnya 9 responden tidak baik di sebabkan karena faktor lingkungan dan keuangan dalam keluarganya sehingga keluarganya tidak bisa memberikan susu formula kepada si anak. Dan produksi ASI yang diberikan kepada anak sedikit selama 2 tahun

dapat mempengaruhi terhadap perkembangan kognitif anak tersebut. Pada kelompok anak yang mendapatkan ASI kurang dari 2 tahun terdapat perkembangan kognitifnya 7 responden yang baik disebabkan karena ASI yang diberikan ibu baik, dan mendapatkan asuh, asih, dan asah dari kedua orang tuanya sehingga perkembangan kognitif anak nya baik walaupun anaknya mendapatkan ASI kurang dari 2 tahun. Dan ibu nya memberikan dukungan yang positif kepada anak nya karena terlihat pada perubahan perkembangan kognitif anak tersebut. Sehingga perkembangan kognitif anak yang mendapatkan ASI kurang dari 2 tahun lebih baik dari anak yang mendapatkan ASI selama 2 tahun.

4. Kesimpulan dan saran

Setelah dilakukan penelitian pada bulan Mei tahun 2014 tentang perbedaan perkembangan kognitif anak yang mendapatkan ASI dan tidak selama dua tahun pada *aggregate* toddler (2-3 tahun) di Polindes Jorong Balai Tengah Kecamatan Gunung Talang Kabupaten Solok Tahun 2014 terhadap 20 orang responden. Dan telah dilakukan uji statistik maka dapat diperoleh kesimpulan sebagai berikut: Terdapat perbedaan perkembangan kognitif anak yang mendapatkan ASI dan tidak selama dua tahun pada *aggregate* toddler di polindes ($p=0,010$).

Saran

Ada beberapa hal yang disarankan pada penelitian

Bagi Institusi Pelayanan

Sebagai bahan masukan bagi puskesmas dan polindes di jorong balai tengah untuk memperoleh gambaran terhadap pemberian ASI selama 2 tahun terhadap perkembangan kognitif pada anak.

Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan penyuluhan kepada ibu-ibu yang mempunyai anak bahwa pemberian ASI selama 2 tahun sangat mempengaruhi terhadap perkembangan kognitif pada anak tersebut.

Bagi Penelitian Keperawatan

Penelitian ini dapat dilakukan untuk lebih lanjutnya oleh peneliti berikutnya tentang pemberian ASI selama 2 tahun dapat mempengaruhi terhadap perkembangan kognitif pada anak.

Bagi Peneliti

Sebagai bahan acuan dalam melakukan penelitian-penelitian lebih lanjut tentang pemberian ASI selama dua tahun terhadap perkembangan kognitif anak. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dalam pemberian ASI kepada anak oleh seorang ibu, karena ASI dapat mempengaruhi perkembangan kognitif anak.

Daftar Pustaka

Alimul, H. 2007. *Riset dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Edisi Pertama. Jakarta: Salemba Medika

Ambarwati, Eny Retna & Wulandari, Diah. 2008. *Pedoman Pemberian ASI*. Jakarta:EGC.

Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta

Arini, 2012. *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*.2005.

Hastono, S.P. 2011. *Stastik Kesehatan*. Jakarta : Rajawali Pers

Hidayat. 2011. *Metode Penelitian Keperawatan Dan Teknik Analisis Data*. Edisi Pertama. Jakarta: Salemba Medika.

Http:// Google_Asi Menurut Pandangan Agama Islam.com di akses tanggal 25 Maret.

<http://dokumenqu.blogspot.com/2011/06/konsep-toddler.html> di akses tanggal 25 Maret.

<http://melisaoktalieta.wordpress.com/2012/11/13/makalah-tentang-asi/> di akses tanggal 25 Maret.

<https://www.facebook.com/notes/bubu-tantri/-karakteristik-perkembangan-kognitif-anak-usia-1-3-tahun-/148588295195608>. di akses tanggal 25 Maret.

Hubertin., Purwati Sri. 2004. *Konsep Penerapan ASI Eksklusif*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.

J. Gibney, dkk. 2008. *Gizi Kesehatan Masyarakat*. Jakarta. EGC

Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta

Nursalam. 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian*. Jakarta : Salemba Medika

Nursalam. 2008. *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak (Untuk Perawat dan Bidan)*. Jakarta: Salemba Medika.

Potter and Perry. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Volume kedua. Jakarta: EGC.

Prasetyono, D.S. 2009. *ASI Eksklusif Pengenalan,Praktik dan Kemanfaatannya*. Yogyakarta : Diva Press

Roesli, Utami . 2005. *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta : Trubus Argriwidya.

Soetjiningsih 2004. *Tumbuh Kembang Anak*.

Jakarta:EGC

STIKes Yarsi Sumbar Bukittinggi. 2014. *Pedoman Teknis Penulisan Skripsi*. Bukittinggi

Supartini, Y. 2004. *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta: EGC

Wong. 2008. *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik*. Volume Pertama, Edisi 6. Jakarta: EGC.