

Pengaruh Air Susu Ibu Eksklusif terhadap Perkembangan Kognitif dan Perilaku Anak Usia 6-24 Bulan di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan pada Tahun 2016

Siti Hajar binti Suffian¹, Flora Rumiati², Erma Sumbayak³

¹Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Krida Wacana

²Staf Pengajar Bagian Fisiologi Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Krida Wacana

³ Staf Pengajar Bagian Histologi Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Krida Wacana

Jalan Arjuna Utara No.6, Jakarta

Email korespondensi: flora.rumiati@ukrida.ac.id

Abstrak

Air susu ibu (ASI) eksklusif adalah pemberian ASI setelah bersalin yang diberikan sedini mungkin, tanpa jadwal dan tanpa makanan lain (termasuk air putih) hingga anak berusia enam bulan. Pelbagai manfaat dapat diperoleh dengan memberi ASI eksklusif kepada anak, terutama semasa enam bulan pertama kehidupan. Manfaat ASI adalah meningkatkan kekebalan tubuh dan kecerdasan anak karena ASI mengandung semua nutrisi yang diperlukan oleh anak untuk tumbuh kembangnya. Oleh karena itu, penelitian ini dijalankan untuk mengetahui pengaruh pemberian ASI eksklusif dan pengaruh tidak memberikan ASI eksklusif terhadap perkembangan kognitif dan tumbuh kembang anak usia enam hingga 24 bulan. Selain ASI eksklusif, faktor lain yang turut diteliti adalah usia ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pendapatan ibu, cara persalinan, dan waktu hamil. Penelitian dilakukan di Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan, dengan jumlah responden sebanyak 80 anak. Pada penelitian ini didapatkan ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif terhadap perkembangan personal sosial, motorik halus, bahasa, dan motorik kasar. Dapat disimpulkan bahwa ASI berperan penting dalam perkembangan anak usia enam hingga 24 bulan.

Kata kunci: ASI eksklusif, kognitif, tumbuh kembang, nutrisi

The Influence of Exclusive Breast Feeding on Cognitive Development and Behavior of Babies Aged 6 - 24 Months at Grogol Petamburan District Health Center in the Year 2016

Abstract

Exclusive breastfeeding is an act of giving only breastmilk to newborn babies as soon as possible without additional food or water up to 6 months of life. There are a lot of benefits of breastmilk including increasing infants' immune system and intelligence because breastmilk contain all the nutrients needed for their growth. This research aimed to investigate the influence of exclusive breastfeeding and non exclusive breastfeeding on cognitive development and growth of babies aged 6 to 24months old. Other factors being investigated as well included mothers' age, mothers' education, mothers' occupation, monthly income, method of delivery and duration of pregnancy. This research was carried out at Grogol Petamburan district health center, with a total of 80 infants. The results showed that there was a relationship between exclusive breastfeeding and personal social behaviour, fine motor, language and gross motor development. In conclusion, breastmilk plays an important role in development of infants.

Key words : *exclusive breastfeeding, cognitive, growth, nutrition*

Pendahuluan

Menurut UU No.36/2009 Pasal 128, setiap anak berhak mendapat air susu ibu eksklusif sejak dilahirkan dan diberikan selama enam bulan, kecuali atas indikasi medis. Air susu ibu (ASI) eksklusif adalah pemberian ASI setelah bersalin yang diberikan sedini mungkin, tanpa jadwal dan tanpa makanan lain, termasuk air putih. Air susu ibu eksklusif diberikan hingga anak berusia enam bulan, kemudian diperkenalkan makanan lain tanpa pemberhentian ASI hingga berusia dua tahun.¹

Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2010, hanya 15,3% anak umur hingga enam bulan mendapat ASI eksklusif, sebanyak 29,3% melakukan inisiasi menyusui dini yang dilakukan kurang dari satu jam setelah anak lahir. Pemberian ASI dini ini bisa mengurangi kadar mortalitas anak hingga 22%.² Masalah ini timbul karena kurangnya kesadaran ibu-ibu tentang manfaat ASI terhadap anak dan terhadap kesehatan ibu itu sendiri, selain merupakan metode alami dalam mengatur jarak kehamilan.

Sudah banyak kajian dilakukan dalam usaha untuk mengetahui kepentingan ASI eksklusif. Salah satu manfaat ASI adalah meningkatkan kekebalan tubuh dan kecerdasan anak, karena ASI mengandung semua nutrisi yang diperlukan untuk anak pada enam bulan pertama kehidupan.³

Rendahnya angka pemberian ASI Eksklusif selama enam bulan antara lain adalah disebabkan karena ibu tidak percaya diri, bahwa dirinya mampu menyusui dengan baik hingga memenuhi kebutuhan gizi anak; kurangnya pengetahuan ibu, kurang dukungan keluarga, tradisi, dan atau budaya yang bisa menghambat pemberian ASI, selain rendahnya kesadaran masyarakat tentang manfaat pemberian ASI eksklusif.³

Air susu ibu mengandung zat-zat gizi yang penting bagi anak dan merupakan makanan pertama dan utama bagi anak. Kolostrum, ASI pertama yang dikeluarkan oleh ibu bersalin sangat berguna dalam memenuhi kebutuhan gizi anak yang baru lahir. Air susu ibu mengandung antivirus, antibakteri, meningkatkan daya tahan tubuh anak sekaligus berfungsi sebagai imunisasi pertama bagi

anak. Anak yang mendapat ASI juga dapat mencegah penyakit atopik dan alergi.⁴

Metodologi Penelitian

Pada penelitian ini subjek penelitian terdiri atas dua kelompok anak usia enam hingga 24 bulan, sebanyak 40 anak ASI eksklusif dan 40 anak ASI tidak eksklusif sehingga total sampel menjadi 80 anak.

Pengumpulan data dari kuesioner untuk mengetahui faktor-faktor dari ibu yang berperan dalam pemberian ASI eksklusif dan ASI noneksklusif. Untuk pengukuran perkembangan kognitif dan perilaku anak digunakan lembar observasi penelitian *Denver Developmental Screening Test II* (DDST II).

Analisis Statistik

Analisis data pada penelitian ini meliputi analisis statistik univariat dan bivariat, untuk melihat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dan ASI noneksklusif terhadap perkembangan kognitif dan perilaku pada anak berusia 6 - 24 bulan.

Hasil analisis univariat pada Tabel 1 menunjukkan hasil uji Denver yang dijalankan pada 40 orang anak yang mendapat ASI eksklusif dan 40 anak yang ASI noneksklusif. Dari variable personal sosial dengan 40 orang responden ASI eksklusif, didapatkan sebanyak 30 anak (75,0%) mendapat hasil Normal, sedangkan 27 anak (67,5%) yang ASI noneksklusif mendapat hasil Suspek. Pada perkembangan motorik halus, didapatkan sebanyak 31 anak (77,5%) mendapat hasil Normal pada responden ASI eksklusif, sedangkan untuk responden ASI noneksklusif didapatkan hasil Suspek yaitu sebanyak 25 anak (62,5%). Pada variabel bahasa didapatkan hasil tertinggi pada anak yang mendapat ASI eksklusif adalah Normal yaitu sebanyak 38 anak (95,0%) sedangkan pada anak yang ASI noneksklusif didapatkan sebanyak 21 anak (52,5%) mendapat hasil Suspek. Perkembangan motorik kasar pada anak yang mendapat ASI eksklusif yang tertinggi adalah Normal yaitu sebanyak 37 orang (92,5%) sedangkan kebanyakan anak yang ASI noneksklusif mendapat hasil Suspek yaitu sebanyak 28 orang (70,0%).

Hasil Penelitian

Tabel 1. Hubungan antara Perkembangan Kognitif dengan Pemberian ASI

Variable	ASI Eksklusif		ASI Noneksklusif		Jumlah	Uji	p
	N	%	N	%			
Personal Sosial							
Normal	30	75,0	13	32,5	43	X ²	0.000
Suspek	8	20,0	27	67,5	35		
No Opportunity	2	5,0	0	0	2		
Motorik Halus							
Normal	31	77,5	8	20,0	39	X ²	0.000
Suspek	3	7,5	25	62,5	28		
No Opportunity	6	15,0	7	17,5	13		
Bahasa							
Normal	38	95,0	19	47,5	57	X ²	0.000
Suspek	2	5,0	21	52,5	23		
No Opportunity	0	0	0	0	0		
Motorik Kasar							
Normal	37	92,5	11	27,5	48	X ²	0.000
Suspek	3	7,5	28	70,0	31		
No Opportunity	0	0	1	2,5	1		

Pada Tabel 2 menunjukkan bahwa usia ibu di antara 21 hingga 25 tahun merupakan kelompok yang paling banyak menyusui secara ASI eksklusif yaitu sebanyak 15 ibu (37,5%) sedangkan kelompok usia 26 hingga 30 tahun merupakan kelompok yang paling banyak menyusui secara tidak eksklusif yaitu sebanyak 14 ibu (35,0%). Dari faktor pendidikan, didapatkan pada kedua kelompok kebanyakan responden terdiri atas ibu yang berpendidikan sedang yaitu yang bersekolah hingga peringkat SMP dan SMA dengan ibu yang memberikan ASI eksklusif adalah sebanyak 27 ibu (67,5%) dan ASI noneksklusif sebanyak 22 ibu (55,0%). Dari 80 orang ibu, kebanyakan tidak bekerja dan didapatkan sebanyak 36 ibu (90,0%) memberikan ASI eksklusif, sedangkan pada ASI noneksklusif didapatkan sebanyak 25 ibu (62,5%). Pada variabel pendapatan per bulan didapatkan ibu yang berpendapatan lebih dari satu juta rupiah lebih banyak berpartisipasi dalam penelitian ini, dengan 26 ibu (65,0%) menyusui secara eksklusif dan 22 ibu (55,0%) menyusui secara tidak eksklusif. Dari cara persalinan, didapatkan ibu yang menyusui

anak secara eksklusif dan tidak eksklusif kebanyakan melahirkan secara normal, yaitu sebanyak 27 ibu (67,5%) menyusui secara ASI eksklusif dan 33 ibu (82,5%) tidak menyusui secara eksklusif. Ibu yang berpartisipasi juga kebanyakan melahirkan anak yang lahir cukup bulan (aterm) yaitu selama 38 hingga 42 minggu dengan 24 anak (60,0%) mendapatkan ASI eksklusif dan 27 anak (67,7%) tidak mendapat ASI eksklusif.

Tabel 1 juga memerlihatkan bahwa berdasarkan hasil analisis hubungan antara pemberian ASI eksklusif dan hasil uji Denver yaitu personal sosial, motorik halus, bahasa, dan motorik kasar diperoleh bahwa *Asymp. Sig* < 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pemberian ASI eksklusif dan hasil uji Denver.

Pembahasan

Perkembangan personal sosial adalah berhubungan dengan interaksi sosial, pemberian makanan, mandi, dan berpakaian yang tergantung pada faktor biologis. Kemampuan personal sosial sering dikaitkan

dengan perkembangan emosional anak yang merupakan komponen penting yang memengaruhi keberhasilan seseorang di kemudian hari. Perangsangan personal sosial sangat penting karena membantu dalam interaksi dengan orang lain, menciptakan rasa aman dan dihargai sehingga anak mampu belajar tentang dunia sekitar dengan rasa percaya diri dan senang. Antara aktivitas untuk merangsang perkembangan ini adalah dengan

inisiasi menyusui dini ketika anak baru lahir, respons terhadap tangisan dan kebutuhan anak, sering berinteraksi dengan anak, melakukan aktivitas bersama dan mengajarkan anak untuk menunjuk benda yang diinginkan tanpa banyak menangis.⁵ Pada penelitian ini didapatkan $p\text{-value} = 0.000 (<0.05)$, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara personal sosial dengan pemberian asupan ASI eksklusif maupun ASI noneksklusif.

Tabel 2. Hubungan Usia Ibu, Pendidikan, Pekerjaan, Pendapatan, Cara Persalinan, dan Lama Hamil dengan Pemberian ASI

Variable	ASI Eksklusif		ASI Noneksklusif		Jumlah		
	N	%	N	%	Jumlah	Uji	p
Usia Ibu							
15-20 th	3	7,5	4	10,0	7	X ²	0.457
21-25 th	15	37,5	10	25,0	25		
26-30 th	8	20,0	14	35,0	22		
31-35 th	9	22,5	9	22,5	18		
36-40 th	5	12,5	3	7,5	8		
Pendidikan Ibu							
SD	13	32,5	12	30,0	25	X ²	0.011
SMP/SMA	27	67,5	22	55,0	49		
S1	0	0	6	15,0	6		
Pekerjaan							
Bekerja	4	10,0	15	37,5	19	X ²	0.010
Tidak Bekerja	36	90,0	25	62,5	61		
Pendapatan							
> 1 juta	26	65,0	22	55,0	48	X ²	0.361
< 1 juta	14	35,0	18	45,0	32		
Cara Persalinan							
Normal	27	67,5	33	82,5	60	X ²	0.045
Caesar	13	32,5	7	17,5	20		
Lama Hamil (minggu)							
< 38 (Preterm)	11	27,5	8	20,0	19	X ²	0.561
38-42 (Aterm)	24	60,0	27	67,7	51		
>42 (Posterm)	5	12,5	5	12,5	10		

Perkembangan motorik halus adalah kemampuan keterampilan fisik yang melibatkan otot kecil dan koordinasi mata-tangan yang tidak memerlukan tenaga, tetapi memerlukan koordinasi yang cermat seperti menggambar, meraih benda, dan mencoret.

Dengan demikian dari hasil penelitian ini diperoleh bahwa ada perbedaan tingkat perkembangan motorik halus anak yang diberi ASI eksklusif dan ASI noneksklusif dengan didapatkan $p\text{-value} = 0.000 (<0.05)$. Hal tersebut disebabkan karena ASI eksklusif jauh

berbeda kandungannya dengan susu formula atau ASI noneksklusif. Perbedaan itu bisa dilihat pada perkembangan anak. Pasti ada perbedaan anak yang minum ASI dan yang minum susu formula. Letak perbedaan perkembangan motorik halus yang diberi ASI eksklusif dan ASI noneksklusif misalnya pada anak ASI eksklusif umur lima bulan sudah mampu memfokuskan arah pandangannya pada suatu benda yang kecil yang ada di atas kepalanya, sedangkan pada anak ASI noneksklusif belum mampu memfokuskan pandangannya pada suatu benda kecil.⁶

Perkembangan bahasa adalah komunikasi anak secara nonverbal, baik dari bahasa tubuh, ekspresi wajah, intonasi atau penekanan tertentu seperti mengoceh, mengungkapkan satu hingga enam kata dan.⁵ Pada penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan bahasa anak usia 0-6 bulan, dengan didapatkan hasil $p\text{-value} = 0.000 (<0.05)$. Hal ini memperlihatkan kesesuaian dengan teori yang mengatakan bahwa anak yang mendapat ASI eksklusif mempunyai perkembangan bahasa yang lebih baik daripada anak yang tidak diberi ASI secara eksklusif. Perkembangan bahasa ini merupakan indikator kemampuan intelektual anak. Namun terdapat beberapa faktor lain seperti faktor lingkungan yang turut berperan dalam perkembangan ini, sebagai contoh anak yang sering diajak bicara sudah pasti lebih berkembang kosa katanya dibanding anak yang tidak distimulasi untuk berbicara. Penelitian lain juga menyebutkan bahwa semakin lama ASI eksklusif diberikan maka akan dapat meningkatkan perkembangan bahasa/kognitif anak.⁷ Dalam jurnal Sari Pediatri (2011) dinyatakan bahwa orang tua dengan penghasilan yang tinggi dapat menyewa pengasuh di Tempat Penitipan Anak (TPA), sehingga perkembangan bicara dan bahasa anak lebih baik dibandingkan dengan teman seusianya, dikarenakan stimulasi yang lebih sering.⁸

Perkembangan motorik kasar adalah kemampuan dalam keseimbangan dan koordinasi antara anggota tubuh dengan otot-otot besar (otot lengan atau tungkai) seperti duduk, berdiri, dan berjalan yang mempunyai rangkaian tahapan yang berurutan. Perbedaan perkembangan motorik kasar pada anak yang diberi ASI eksklusif dan ASI noneksklusif pada umur 6 bulan yang seharusnya anak

sudah dapat duduk tanpa pegangan tetapi pada anak ASI noneksklusif masih ada yang belum bisa duduk tanpa pegangan. Salah satu upaya untuk mencegah terjadinya keterlambatan perkembangan motorik kasar adalah dengan pemberian ASI eksklusif sampai anak berusia enam bulan. Hal ini dapat dibuktikan dengan hasil penelitian ini yang didapatkan hasil $p\text{-value} = 0.000 (<0.05)$, yang menunjukkan ada hubungan antara motorik kasar dengan pemberian ASI eksklusif maupun ASI noneksklusif. Hal ini karena ASI mengandung semua nutrisi yang diperlukan anak untuk bertahan hidup pada enam bulan pertama mulai dari antibodi, faktor kekebalan sampai antioksidan. Kemungkinan anak akan menderita kekurangan gizi dan obesitas lebih besar pada anak yang mendapat ASI noneksklusif.^{6,7}

Menurut IDAI dalam buku Bedah ASI, Kajian dari Berbagai Sudut Pandang Ilmiah (2008), anak yang mendapat ASI eksklusif hingga usia empat hingga enam bulan jarang mengalami keterlambatan atau gangguan dalam perkembangan motorik dan bahasa.⁹

Komponen makronutrien dan mikronutrien yang terdapat dalam ASI terbukti berpengaruh dalam perkembangan perilaku dan kognitif anak. Zat yang paling berperan adalah taurin, asam amino yang terdapat pada susu ibu dan terbukti membantu dalam perkembangan sel otak pada anak dengan cara mengaktifkan sel induk yang 'tidur'. Sel ini kemudian akan membentuk sel matang yang mempunyai fungsi yang bervariasi. Suatu penelitian menunjukkan bahwa apabila sel prekursor manusia dikultur dengan taurin, maka terbentuklah sel otak dalam kuantitas yang banyak. Penelitian ini menunjukkan bagaimana taurin menstimulasi sel induk untuk berdiferensiasi menjadi sel otak fungsional. Taurin turut membantu dalam stimulasi pertumbuhan otak pada hipokampus yang penting untuk penyimpanan memori. Neurit, yang diperbanyak oleh taurin berperan penting dalam komunikasi sel otak dan berinterkoneksi dengan impuls listrik untuk mendukung memori, kognisi, perasaan, dan pemikiran neonatus.¹⁰

Usia aman dalam reproduksi sehat untuk menyusui adalah 20 hingga 35 tahun. Pada usia kurang dari 20 tahun dianggap masih belum matang secara fisik, mental, psikologis, jasmani, dan sosial dalam pemberian ASI eksklusif hingga dapat memengaruhi dalam produksi ASI. Bersalin pada usia muda yaitu

di bawah 20 tahun juga berkontribusi dalam meningkatnya angka kematian neonatal, anak, dan balita.¹¹ Umur di atas 35 tahun dianggap berbahaya karena fisik, emosi, dan produksi hormon sudah jauh berkurang sehingga mengakibatkan proses laktasi menurun.¹² Namun pada penelitian ini didapatkan $p\text{-value} = 0.457 (> 0.05)$, berarti tidak ada hubungan antara usia ibu dengan pemberian ASI eksklusif maupun ASI noneksklusif. Hal tersebut karena wanita pada daerah ini sejak usia dini telah mendapat pengetahuan tentang kepentingan pemberian ASI eksklusif lewat dukungan keluarga, teman-teman dan tetangga.

Pendidikan merupakan salah satu indikator untuk mengukur tingkat pembangunan suatu negara. Secara umum, tingkat pendidikan ibu memengaruhi kegiatan gizi anak. Ibu dengan tingkat pendidikan lebih tinggi umumnya mempunyai pengetahuan yang lebih baik tentang menyusui dan cara pemberian ASI eksklusif yang benar pada anak. Ibu yang memiliki pendidikan tinggi juga memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang kesehatan dan keperluan tumbuh kembang anak.^{12,13} Pada penelitian ini didapatkan ada hubungan antara pendidikan ibu dengan pemberian asupan pada anak dengan didapatkan $p\text{-value} = 0.011 (<0.05)$.

Status pekerjaan ibu juga memengaruhi pemberian susu pada anak. Ibu yang tidak bekerja cenderung memberikan ASI eksklusif kepada anak karena memiliki waktu lebih banyak bersama anaknya manakala ibu yang bekerja mempunyai waktu yang terbatas bersama anak untuk memberi ASI eksklusif. Ibu yang bekerja juga menyebabkan intensitas waktu ibu dalam pemberian stimulasi perkembangan pada anaknya berkurang sedangkan pemberian stimulasi sangatlah diperlukan saat anak sedang aktif membesar. Banyak faktor yang menghambat keberhasilan menyusui pada ibu bekerja yaitu pendeknya waktu cuti kerja, tempat kerja yang kurang mendukung, waktu istirahat yang pendek hingga tidak cukup waktu untuk memerah ASI dan tidak ada ruang khusus untuk memerah ASI. Oleh karena itu, ibu yang bekerja akan lebih cenderung menyusui secara noneksklusif. Pada penelitian ini didapatkan ada hubungan antara status pekerjaan ibu dengan pemberian asupan ASI kepada anak dengan didapatkan $p\text{-value} = 0.010 (<0.05)$, dengan jumlah ibu yang tidak bekerja adalah

lebih tinggi daripada ibu yang bekerja. Hal ini memudahkan ibu untuk fokus terhadap tumbuh kembang anaknya dan kebutuhan mental serta fisik anaknya yang semakin membesar.¹⁴ Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Enok pada tahun 2010 yang mengatakan bahwa ibu yang bekerja atau tidak bekerja tidak berpengaruh terhadap pemberian ASI.¹⁵

Pada penelitian ini juga didapatkan tidak ada hubungan antara pendapatan ibu per bulanan dengan pemberian ASI eksklusif maupun ASI noneksklusif dengan didapatkan $p\text{-value} = 0.361 (>0.05)$. Hal ini karena kebanyakan ibu di daerah ini tidak bekerja dan kebanyakan menyusui secara eksklusif walaupun mempunyai pendapatan lebih dari satu juta per bulan. Hal ini karena ASI merupakan susu alamiah dari ibu. Maka pemberian ASI eksklusif tidak memerlukan banyak biaya.

Pada ibu yang melahirkan secara normal didapatkan lebih banyak memberi ASI eksklusif dibanding ibu yang melahirkan secara *sectio caesarea*. Pada penelitian ini didapatkan ada hubungan antara cara persalinan ibu dengan pemberian ASI eksklusif maupun ASI noneksklusif, dengan didapatkan $p\text{-value} = 0.045 (<0.05)$. Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian Stella Tinia pada tahun 2011, yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara cara persalinan dengan pemberian ASI eksklusif dan ASI noneksklusif. Hal ini karena pada persalinan normal, ibu langsung dapat menyusui anak sejak dilahirkan jika dibanding bersalin secara *sectio caesarea*, dimana terjadi pemisahan ibu dan anak langsung setelah melahirkan. Ibu yang bersalin secara *sectio caesarea* juga sering tidak merasa nyaman dan nyeri sehingga butuh waktu yang cukup lama untuk memulai pemberian ASI eksklusif.¹⁶

Pada penelitian ini juga didapatkan tidak ada hubungan antara lama hamil dengan pemberian ASI eksklusif maupun ASI noneksklusif, dengan didapatkan $p\text{-value} = 0.561 (>0.05)$. Hal ini karena dalam tiga hingga empat minggu komposisi ASI anak prematur akan berubah menjadi serupa anak matur, berarti ASI pada ibu yang melahirkan anak prematur tetap mempunyai gizi yang baik namun komposisinya berbeda dibanding ASI pada anak matur. Maka dapat dibuat kesimpulan bahwa ASI pada ibu yang

melahirkan anak matur atau prematur tetap memunyai banyak khasiat untuk tumbuh kembang anak.^{15,18}

Kesimpulan

Ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan kognitif anak usia 6 - 24 bulan yaitu terdapat perkembangan personal sosial, motorik halus, bahasa, dan motorik kasar, dibandingkan dengan anak yang tidak mendapat ASI eksklusif.

Usia ibu melahirkan, pendapatan ibu per bulan dan lama hamil tidak ada hubungan dengan pemberian ASI eksklusif dan ASI noneksklusif. Sedangkan tahap pendidikan ibu, pekerjaan ibu, dan cara persalinan menunjukkan adanya hubungan.

Daftar Pustaka

1. Purwanti H.S. Konsep penerapan ASI eksklusif. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran; 2010. h 3-5.
2. Buwari E, Aryanto D, Ardika G, Krisna A. Bukti keseriusan pemerintah. Dalam : Wakaf pembangunan negeri dampet sosial madani. Jakarta; 2012.
3. Fikawati S, Syafiq A. Kajian implementasi dan kebijakan ASI eksklusif dan inisiasi menyusu dini di Indonesia. Makara Kesehatan. 2010;14(No 1);17-24.
4. Lucia V. Air susu ibu dan ketahanan pangan. Artikel ASI dan Ketahanan Pangan; 2008.
5. Sambo CM. Merangsang perkembangan personal sosial anak. IDAI; 2016.
6. Marta E. Home baby spa. Jakarta: Perum Bukit Permai; 2014. h 14-8.
7. Daniels MC, Adair LS. Breast-feeding influences cognitive development in Filipino Children. The journal of Nutrition. November 2014;135(11):2589-95.
8. Lisa U. Hubungan pemberian ASI eksklusif dan perkembangan motorik kasar balita di kelurahan Brontokusuman Kecamatan Mergangsan Yogya. Jurnal Ilmiah Stikus Ubudiyen. 2012 Maret; 1(2).
9. Sekartini R, Tikoalu J. Buku bedah ASI IDAI. Dalam : Air susu ibu dan tumbuh kembang anak. Jakarta : Indonesian Pediatric Society ; 2013.
10. Douwes. Taurin is a very important Amino acid for healthy brain function. Germany : St George Hospital. [cited 2017 Jan 20]. Diunduh dari <http://cancerclinicstgeorg.com/pdf/Taurin.pdf>
11. Situasi kesehatan reproduksi remaja. Kementerian Kesehatan RI. Juni 2014.
12. Arini. Mengapa seorang ibu harus menyusui. Yogyakarta; 2010.
13. Ringkasan kajian kesehatan ibu dan anak. UNICEF INDONESIA. 2012.
14. Sukses menyusui saat bekerja. IDAI. Agustus 2013. [cited 2017 Jan 20]. Diunduh dari <http://www.idai.or.id/artikel/klinik/asi/sukses-menyusui-saat-bekerja-2>
15. Nurliawati E. Faktor-faktor yang berhubungan dengan produksi air susu ibu pada ibu pasca seksio sesarea di wilayah kota dan kabupaten Tasikmalaya [SKRIPSI]. Depok: Universitas Indonesia; 2010.
16. Hasiana TS, Ivone J, Rentian N. Pengaruh sectio saesarea terhadap keberhasilan ASI eksklusif. Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Maranatha.
17. Primadi A. Pemberian ASI pada anak lahir kurang bulan. IDAI; 2013. [cited 2017 Jan 20]. Diunduh dari <http://www.idai.or.id/artikel/klinik/asi/pemberian-asi-pada-anak-lahir-kurang-bulan>.