HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN PERKEMBANGAN BAHASA AWAL ANAK USIA 6 BULAN

Nafia Rahmadhani¹, Riri Novayelinda², Gamy Tri Utami³

Fakultas Keperawatan

Universitas Riau

Email: Nafiarahmadhani@yahoo.co.id

Abstrak

Exclusive breastfeeding during the first 6 months of birth has benefits for the development of children's language. The purpose of this research is to identify the correlation between exclusive breastfeeding with early infant speech development 6 month. The design of this research is descriptive correlation study using cross sectional approach. The sample of this research is 57 respondents residing in the working area of Harapan Raya Puskesmas Pekanbaru using cluster sampling technique. The data is collected by using observation sheet of development 6 month old infant which was modified from ELM Scale 2 (Early Language Milestone Scale 2). The univariate analysis is used to know the frequency and bivariate analysis is using chi-square test. The results of this study shows that there is a relationship between the exclusive breastfeeding with the children early language development and the result of chi-square test shows that $p \text{ value} = 0,013 < \alpha = 0,05$, it can be conclude that there is significant correlation between exclusive breastfeeding with early infant speech development 6 month. Parents should give exclusive breastfeeding to their children, so development according to his age.

Keywords : Breastfeeding, speech development, 6 month old infant, ELM Scale 2

PENDAHULUAN

Air susu ibu (ASI) merupakan nutrisi alamiah terbaik bagi bayi karena mengandung kebutuhan energi dan zat yang dibutuhkan selama enam bulan pertama kehidupan bayi. ASI eksklusif diberikan selama 6 bulan tanpa tambahan makanan cair lain seperti, susu formula, jeruk, madu, air teh dan air putih, serta tanpa tambahan makanan padat, seperti pisang, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan nasi tim, kecuali vitamin, mineral dan obat (Prasetyono, 2009)

Cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia pada tahun 2013 mencapai 30,2%. Pemerintah Indonesia telah menetapkan target cakupan pemberian ASI eksklusif pada tahun 2010 pada bayi yang berusia 0-6 bulan sebesar 80% (Riskesdas, 2013). Persentase pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Provinsi Riau pada tahun 2015 sebesar 68,8%. Capaian ini lebih tinggi dibandingkan dengan tahun 2014 sebesar 52,4%, meskipun capaian ini terus meningkat persentasi pemberian ASI eksklusif pada bayi belum mencapai target 80% (Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, 2015). Berdasarkan data di kota Pekanbaru jumlah bayi yang di beri ASI eksklusif pada tahun 2013 sebesar 51,52% dari 7.798 bayi yang ada. Ini artinya terjadi peningkatan penggunaan ASI eksklusif bagi ibu yang mempunyai bayi, tetapi ini belum mencapai

target dan masih diperlukan sosialisasi kepada masyarakat akan pentingnya manfaat pemberian ASI terhadap tumbuh kembang balita (Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, 2014)

Protein pada ASI mengandung asam amino taurin yang berperan pada perkembangan otak karena asam amino ini ditemukan dalam jumlah yang cukup tinggi pada jaringan otak yang sedang berkembang. Lemak yang terkandung dalam ASI mempunyai kadar yang tinggi dan sangat dibutuhkan untuk mendukung pertumbuhan otak yang cepat pada bayi. Lemak ASI mengandung lemak omega-3, lemak omega-6, docosahexaenoic acid (DHA) dan arachidonic acid (AA) yang berperan terhadap perkembangan jaringan saraf bayi (IDAI, 2013). Protein dan lemak ASI berfungsi untuk mengaktifkan alat penerima neurotransmitter dan mempengaruhi perpindahan gerak saraf sehingga mengoptimalkan proses penghantaran informasi dari susunan saraf pusat menuju efektor (otot atau kelenjar) yang membuat sistem motorik dapat berkembang dengan sangat baik dan ini sangat berpengaruh terhadap perkembangannya (Satyanegara, 2010).

Perkembangan didefinisikan sebagai bertambahnya struktur dan fungsi tubuh yang

lebih rumit dalam hal kemampuan gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa, serta sosialisasi dan kemandirian. Perkembangan merupakan hasil kematangan dari hubungan berbagai sistem tubuh. Untuk dapat berbicara, misalnya, dibutuhkan kematangan hubungan antara sistem saraf pusat dengan pita suara, otot-otot daerah mulut dan lidah, serta kemampuan untuk memproses kata-kata dan memahaminya. Perkembangan dimulai dari yang paling sederhana hingga makin kompleks. Anak awalnya akan mengoceh tanpa arti, kemudian mulai mengucapkan satu kata, serta akhirnya mulai memahami kata-kata lain dan bisa berbicara satu kalimat penuh (IDAI, 2016)

Proses perkembangan awal dari berbicara dan bahasa dimulai dengan mekanisme reflek sebagai stimulasi dasar untuk maturasi otak, diantaranya reflek primitif atau long life reflek yang lama kelamaan akan menghilang seiring bertambahnya usia bayi (Takarini, 2013). Gerak reflek merupakan kemampuan khusus yang dimiliki oleh bayi sejak lahir berupa gerakan yang spontan yang aktif. *Reflect rooting* merupakan proses awal menyusui dimana bayi mencari puting susu, yang kemudian diikuti *reflect sucking* dan *reflect swallowing*. Reflek tersebut muncul saat pemberian ASI (Roesli, 2008). Reflek menyusui ini sangat berpengaruh terhadap perkembangan kemampuan bicara anak. Reflek menghisap dan menelan melibatkan otot-otot pembentuk suara dan sangat berperan penting pada perkembangan kemampuan bicara dan bahasa (Widuri, 2013).

Proses bicara dihasilkan oleh vibrasi getaran pita suara, sedangkan bunyi dibentuk oleh getaran bibir, lidah dan palatum (langit-langit rongga mulut). Kemampuan bicara melibatkan perkembangan sensorimotor, psikologis, emosi dan lingkungan sekitar anak. Kemampuan reseptif (mendengar dan memahami) terjadi di otak kiri area *Wernick* dan kemampuan ekspresif (berbicara) di area *Broca* (Ambarwati, 2014). Jika perkembangan bicara dan bahasa anak tidak sama dengan anak seusianya maka anak tersebut mengalami gangguan perkembangan bicara.

Gangguan perkembangan bicara anak merupakan suatu persoalan yang rumit bagi

anak maupun orang tua. Keterlambatan berbicara dan berbahasa bervariasi antara 1%-32% pada populasi normal. Keterlambatan dalam berbicara dapat dipicu oleh beberapa faktor penyakit yaitu keterbelakangan mental, gangguan pendengaran, gangguan bahasa ekspresif, autisme, selektif mutisme, afasia reseptif, *cerebral palsy* dan penyakit lainnya (Tjandrajani dkk, 2012). Penilaian *Early Language Milestone Scale 2* (ELMS-2) pada 49 anak dengan keterlambatan bicara, anak berusia 1-36 bulan. Penelitian pada kelompok usia 1-12 bulan (6 anak), usia >12-24 bulan (24 anak) dan usia >24-36 bulan (19 anak), didapatkan hasil bahwa adanya keterlambatan dalam aspek *auditory expressive*, *auditory receptive* dan visual. ELMS-2 metode lulus/tidak lulus mendapatkan sensitivitas 97% (Maddeppungeng, M., & Soedjatmiko, 2007).

Hasil penelitian Supu (2017) mengatakan bahwa ada perbedaan perkembangan bicara yang signifikan antara bayi 2-4 tahun yang diberi ASI dan Non ASI. Hal ini menunjukkan bahwa bayi yang tidak diberi ASI lebih beresiko mengalami keterlambatan bicara dibanding dengan bayi yang diberi ASI. Karena penggunaan dot pada bayi akan menimbulkan implikasi yang merugikan seperti, terjadinya gangguan pola menghisap bayi, terjadinya penyapihan awal dan bayi akan menolak untuk menetek.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Puskesmas Harapan Raya Kota Pekanbaru terhadap anak usia 6 bulan tidak menggunakan alat pengukuran perkembangan bahasa anak, dengan 7 anak usia 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif. Pada 7 anak yang mendapatkan ASI eksklusif tanpa tambahan makanan 2 dari 7 anak mengalami keterlambatan aspek bicara, anak belum dapat mengatakan “ma-ma” “da-da” dan mengikuti perintah dengan gerakan. Berdasarkan latar belakang dan fenomena yang didapatkan dari studi pendahuluan di atas maka rumusan penelitian ini adalah apakah ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan bahasa anak.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan bicara anak. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan informasi bagi masyarakat terutama pada ibu

yang memiliki anak dalam pemberian ASI eksklusif.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Pekanbaru yang dimulai dari bulan Februari sampai bulan Juli 2018. Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif korelasi dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak usia 6 bulan yang berada dalam wilayah kerja Puskesmas Harapan Raya yang berjumlah 493 anak. Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan menggunakan teknik *probability sampling* dengan jumlah responden 57 orang.

Alat pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah menggunakan alat ukur secara langsung kepada responden. Alat ukur yang digunakan adalah lembar isian dan instrument penilaian perkembangan bahasa anak usia 6 bulan yang dimodifikasi dengan alat ukur *ELM Scale (Early Language Mileston Scale 2)*. Pengumpulan data dilakukan dengan cara melakukan wawancara dan mengisi lembar observasi yang sudah diterjemahkan oleh peneliti sesuai dengan usia anak. Penilaian kemampuan bahasa menggunakan *ELM Scale 2* dinilai dengan menggunakan system *point-scoring*. Pengisian dimulai dengan menarik garis vertical pada formulir penilaian sesuai usia anak. Pada penelitian ini berfokus pada anak usia 6 bulan saja dan unit yang di uji hanya pada unit yang dilewati oleh garis vertikal (usia anak). Unit yang dilewati pada usia 6 bulan terdapat 8 unit

Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat mendeskripsikan karakteristik responden terkait jenis kelamin, usia ibu, pekerjaan ibu, pendidikan terakhir ibu, gambaran ASI eksklusif, gambaran perkembangan bahasa anak. Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui apakah ada hubungan yang signifikan antara dua variabel menggunakan uji *chi-square*.

HASIL PENELITIAN

1. Analisis Univariat

Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, usia ibu, status pekerjaan, dan pendidikan terakhir dapat dilihat dari tabel berikut ini:

Tabel 1

Karakteristik Responden

No	Karakteristik Responden	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	34	59,6
	Perempuan	23	40,4
2.	Usia Ibu		
	17-25 tahun	20	35,1
	26-35 tahun	33	57
	36-45 tahun	4	7,0
3.	Status Pekerjaan		
	Bekerja	11	19,3
	Tidak Bekerja	46	80,7
4.	Pendidikan terakhir		
	SD	5	8,8
	SMP	10	17,5
	SMA	26	45,6
	Perguruan tinggi	16	28,1
Total		57	100,0

Tabel 1 menunjukkan bahwa jenis kelamin responden yang memiliki jumlah terbanyak adalah jenis kelamin laki-laki yaitu 34 orang (59,6%). Usia ibu dengan jumlah terbanyak yaitu usia 26-35 tahun (57,9 %), status pekerjaan ibu tidak bekerja yaitu (80,7%) dan pendidikan terakhir adalah pendidikan SMA yaitu (45,6%).

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Gambaran ASI eksklusif dan Distribusi Frekuensi Perkembangan Bahasa Anak

No	Distribusi frekuensi	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	ASI eksklusif		
	- Ya	36	63,2
	- Tidak	21	36,8
2.	Perkembangan bahasa anak		
	- Sesuai perkembangan	35	61,4
	- Tidak sesuai dengan perkembangan	22	36,8
Total		57	100,0

Tabel 2 menunjukkan bahwa 57 responden mayoritas adalah yang mendapatkan ASI eksklusif yaitu sebanyak 36 orang (63,2%), sedangkan responden yang terbanyak adalah sesuai perkembangan yaitu sebanyak 35 orang (61,4%).

Tabel 3
Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Perkembangan Bahasa Awal Anak Usia 6 Bulan (N=57)

No	ASI eksklusif	Perkembangan Bicara Bayi				Total	P-Value	
		Sesuai		Tidak Sesuai				
		Perkembangan		perkembangan				
	N	%	N	%	N	%		
1.	Ya	27	75,0	9	25,0	36	100	0,013
2.	Tidak	8	38,1	13	61,9	21	100	
Total		35	61,4	22	38,6	57	100	

Tabel 3 menunjukkan, hasil uji statistik *Chi-Square* menunjukkan bahwa $p \text{ value} = 0,013 < \alpha = (0,05)$ maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan bahasa awal anak usia 6 bulan.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Gambaran karakteristik jenis kelamin terbanyak adalah laki-laki yaitu 34 orang (59,6%). Hal ini sejalan dengan penelitian Purwaningsih dan Lestari (2012), tentang perbedaan perkembangan motorik bayi usia 0-6 bulan antara yang diberi ASI dengan yang diberi PASI di Desa Glagah Klaten, menyatakan bahwa kelompok jenis kelamin yang terbanyak adalah jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 16 responden (53,3%) dan yang terkecil adalah kelompok perempuan yaitu sebanyak 14 responden (46,7%).

Gambaran karakteristik usia ibu yang terbanyak adalah berusia diantara 26-35 tahun yaitu sebanyak 33 orang (57,9). Hasil penelitian ini didukung dengan hasil penelitian Purba (2012), tentang faktor yang berhubungan dengan perilaku kunjungan ke posyandu pada ibu batita, didapatkan hasil bahwa mayoritas ibu yang berkunjung ke posyandu yaitu rentang umur 26-35 tahun (63,4%).

Berdasarkan status pekerjaan responden dengan status perkerja mayoritas adalah tidak bekerja yaitu 46 responden (80,7%). Menurut Asdhany (2012), tentang hubungan tingkat partisipasi dalam kegiatan posyandu dengan status gizi anak balita, didapatkan bahwa mayoritas pekerjaan responden yaitu tidak bekerja (83,9%).

Sariyanti (2015), menyatakan bahwa ada hubungan antara pekerjaan dengan pemberian ASI Eksklusif Ibu yang bekerja cenderung menghentikan pemberian ASI eksklusif pada bayinya dengan alasan tidak memiliki waktu dan produksi ASI nya sedikit atau berkurang. Maulana (2013), ibu yang bekerja, terikat oleh jam kerja sehingga ibu tidak dapat membawa balitanya ke posyandu pada hari jam kerja. Ibu yang tidak bekerja mempunyai waktu luang lebih besar dalam memberikan perhatian kepada anaknya dengan membawa anaknya ke posyandu

Pendidikan terakhir pada penelitian ini yang terbanyak adalah SMA yaitu 26 orang (45,6%). Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian Widiyanto, Aviyanti, Tyas, (2012), menyatakan bahwa sebagian besar responden pendidikan terakhirnya adalah SMA yaitu sebanyak 11 orang (36,7%). Anak yang mempunyai orang tua yang berpendidikan tinggi akan mempunyai kecenderungan untuk mempunyai tingkat kecerdasan yang tinggi dan nilai prestasinya tinggi dibandingkan dengan anak yang mempunyai pendidikan yang rendah seperti sekolah dasar dan sekolah menengah (Sunain,2017).

2. Karakteristik Gambaran ASI Eksklusif

Penelitian yang telah dilakukan didapatkan bahwa responden terbanyak adalah yang memberikan ASI eksklusif kepada anaknya yaitu sebanyak 36 orang (63,2%). Persentase pemberian ASI eksklusif pada bayi yang berusia 0-6 bulan di Provinsi Riau pada tahun 2016 sebesar 52,6%, lebih rendah dari pada tahun 2015 (68,8%). Sedangkan target cakupan pemberian ASI eksklusif di Provinsi Riau yaitu sebesar 80%. Kondisi ini menuntut kerja keras dari semua pihak untuk meningkatkan capaian program ASI eksklusif, karena mengingat pentingnya manfaat ASI eksklusif bagi bayi untuk pertumbuhan dan perkembangannya dimasa depan (Dinas Kesehatan Provinsi Riau, 2016).

Hasil penelitian Febriana (2015), menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan bayi usia 9-12 bulan. Faktor yang terpenting dalam proses perkembangan anak yaitu lama pemberian ASI, sehingga ini juga membuktikan bahwa ASI eksklusif juga dapat mempengaruhi perkembangan anak.

3. Karakteristik Gambaran Perkembangan Bahasa Anak

Hasil penelitian ini pada 57 responden, didapatkan bahwa responden yang sesuai dengan perkembangan bahasa anak yaitu sebanyak 35 orang (61,4%). Hasil penilaian dari penelitian ini selaras dengan penelitian Rahayu (2016), menyatakan bahwa berdasarkan kelompok usia subjek yang dikaitkan dengan perkembangan bicara pada kelompok umur 12 bulan lebih banyak mengalami perkembangan bicara yang tidak sesuai sebesar 21,7%.

4. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Perkembangan Bahasa Anak

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antar variabel. Berdasarkan data yang sudah diolah menggunakan program statistik komputer dengan menggunakan uji *chi-square* didapatkan $p\text{-value}$ $(0,013) < \alpha$ $(0,05)$, maka H_0 ditolak dan dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan bahasa awal anak usia 6 bulan. Hasil penelitian didapatkan bahwa dari 36 responden memberikan ASI eksklusif dan sesuai dengan perkembangan sebanyak 27 responden (75,0%). Sedangkan dari 21 tidak memberikan ASI eksklusif dan tidak sesuai dengan perkembangan sebanyak 13 responden (61,9%).

Proses perkembangan awal dari berbicara dan bahasa dimulai dengan mekanisme reflek sebagai stimulasi dasar untuk maturasi otak, diantaranya reflek primitif atau *long life* reflek yang lama kelamaan akan menghilang seiring bertambahnya usia bayi (Takarini, 2013). Gerak reflek merupakan kemampuan

husus yang dimiliki oleh bayi sejak lahir berupa gerakan yang spontan yang aktif. *Reflect rooting* merupakan proses awal menyusui dimana bayi mencari puting susu, yang kemudian diikuti *reflect sucking* dan *reflect swallowing*. Reflek tersebut muncul saat pemberian ASI (Roesli, 2008). Reflek menyusui ini sangat berpengaruh terhadap perkembangan kemampuan bicara anak. Reflek menghisap dan menelan melibatkan otot-otot pembentuk suara dan sangat berperan penting pada perkembangan kemampuan bicara dan bahasa (Widuri, 2013).

Penelitian dari Titik (2017) mengatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara penggunaan ASI dan Susu dot dengan tambahan Makanan Pendamping ASI pada perkembangan bicara bayi usia 9-12 bulan. Perbedaan antara gerakan lidah dan posisi lidah pada saat bayi menghisap ASI dan susu dot adalah karena sifat dari lateks puting buatan. Pada saat menyusui dengan dot membuat bayi tidak perlu bersusah payah karena adanya gaya gravitasi yang membuat susu mengalir dari dot ke mulut bayi. Hal ini akan berdampak pada perkembangan otot-otot mulut, wajah dan langit-langit mulut yang merupakan otot penggerak bicara. Sehingga mempengaruhi artikulasi bicara, perkembangan dan kemampuan bicara bayi.

Hasil penelitian Supu (2017), tentang perbedaan perkembangan bicara pada bayi usia 2-4 tahun yang diberi ASI dan non ASI di Paud Nur Hidayah Surakarta menyatakan bahwa, Ada perbedaan perkembangan bicara pada bayi yang diberi ASI lebih baik dibanding dengan perkembangan bicara bayi yang tidak diberi ASI, karena bayi yang diberi ASI eksklusif perkembangan bicaranya lebih baik dibanding dengan bayi yang tidak diberi ASI (Non ASI).

Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Rahayu, (2016), menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara penggunaan ASI dan Susu dot dengan tambahan Makanan Pendamping ASI pada perkembangan bicara bayi usia 9-12 bulan di *Baby Spa Sarila Family Care Sragen* pemberian ASI eksklusif akan

mempengaruhi perkembangan karena ASI mempunyai kandungan nilai nutrisi dan gizi yang baik untuk perkembangan anak. Penelitian Lestari (2017), menyatakan bahwa ada pengaruh lama pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan bahasa anak usia prasekolah. Dengan demikian, dapat dinyatakan bahwa ASI eksklusif dapat digunakan untuk memprediksi perkembangan bahasa anak.

Pada bayi yang mendapatkan asupan ASI jarang mengalami keterlambatan atau gangguan dalam perkembangan bicara dan bahasa. ASI memiliki jumlah kadar lemak yang tinggi yang bermanfaat dalam membantu pertumbuhan otak yang cepat saat masih bayi (IDAI, 2008)

SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa responden terbanyak berjenis kelamin laki-laki yaitu 34 orang (59,6%). Berdasarkan usia ibu terbanyak merupakan antara rentang umur 26-35 tahun yaitu 33 orang (57,9%). Berdasarkan status pekerjaan terbanyak adalah yang tidak bekerja yaitu 46 orang (80,7%) dan berdasarkan pendidikan terakhir ibu terbanyak adalah SMA yaitu 26 orang (45,6%)

Responden yang memberikan ASI eksklusif adalah yang terbanyak yaitu 36 orang (63,2%) dan sebanyak 35 orang (61,4%) yang sesuai dengan perkembangan. Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* menunjukkan bahwa $P \text{ value} = 0,013 < \alpha = (0,05)$ maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan bahasa awal anak usia 6 bulan

SARAN

Bagi perkembangan ilmu keperawatan, diharapkan dapat menjadi panduan atau acuan perawatan khususnya pada keperawatan anak, maternitas dan komunitas dalam memberikan edukasi pentingnya ASI eksklusif terhadap perkembangan anak

Bagi masyarakat, diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan tambahan

informasi bagi masyarakat terutama pada ibu yang memiliki anak dalam pemberian ASI eksklusif.

Bagi pelayanan kesehatan, diharapkan hasil penelitian ini menjadi informasi dan masukan bagi pelayanan kesehatan terhadap praktek pemberian ASI eksklusif kepada ibu hamil.

Bagi peneliti selanjutnya, Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan acuan atau pedoman untuk penelitian selanjutnya. Agar peneliti selanjutnya bisa mengembangkan penelitiannya terkait pemberian ASI eksklusif terhadap perkembangan bicara anak

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih yang tak terhingga atas bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dalam penyelesaian laporan penelitian ini.

¹**Nafia Rahmadhani:** Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

²**Riri Novayelinda, M.Ng:** Kelompok Jabatan Fungsional Dosen (KJFD) Keperawatan Anak Fakultas Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

³**Ns. Gamy Tri Utami, M.Kep:** Kelompok Jabatan Fungsional Dosen (KJFD) Keperawatan Medikal Bedah Fakultas Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati, S. (2014). *Peningkatan kemampuan berbicara di depan kelas melalui bimbingan kelompok dengan teknik bermain peran*. *E-journal*, 2(1). Diperoleh dari <http://e-journal.ivet.ac.id/index.php/kes/article/view/318>.
- Asdhany, C. (2012). *Hubungan tingkat partisipasi ibu dalam kegiatan posyandu dengan status gizi anak balita*. Jawa Tengah: Universitas Diponegoro. Jurnal Diponegoro University. Diperoleh pada tanggal 19 juli 2018 dari: <http://eprints.undip.ac.id/>.
- Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. (2014). *Profil kesehatan kota pekanbaru tahun 2014*. Pekanbaru: Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru.
- Dinas Kesehatan Provinsi Riau. (2015). *Profil kesehatan tahun 2015*. Pekanbaru: Dinas Kesehatan Provinsi Riau

- Dinas Kesehatan Provinsi Riau. (2016). *Profil kesehatan tahun 2016*. Pekanbaru:Dinas Kesehatan Provinsi Riau.
- Febriana. (2015). *Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan bayi usia 9-12 bulan di Puskesmas Gamping I Sleman*. Yogyakarta: STIK Aisyah. Diperoleha tanggal 1 Agustus 2018 dari <http://digilib.inisayogya.ac.id>
- Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI). (2008). *Bedah ASI Kajian dari Berbagai Sudut Pandang Ilmiah*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI). (2013). *Mengapa asi eksklusif sangat dianjurkan pada usia dibawah 6 bulan*. Diperoleh tanggal 13 Februari 2018 dari <http://www.idai.or.id/artikel/klinik/asi/mengapa-asi-eksklusif-sangat-dianjurkan-pada-usia-di-bawah-6-bulan>.
- Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI). (2016). *Pentingnya memantau pertumbuhan dan perkembangan anak (bagian 2)*. *Indonesian pediatric society*. Di peroleh tanggal 1 Februari 2018 dari <http://www.idai.or.id/artikel/seputar-kesehatan-anak/pentingnya-memantau-pertumbuhan-dan-perkembangan-anak-bagian-2>.
- Lestari, S dan Trisnowatii, T. (2017). *Pengaruh riwayat ASI eksklusif terhadap perkembangan anak usia prasekolah di TK Kristen immanuel Surakarta*. Surakarta: IJMS- Indonesia Journal on Medical Science. Jurnal. Diperoleh tanggal 21 Juli 2018 dari <http://ejournal.imjsbm.org>
- Maddeppungeng, M., & Soedjatmiko (2007). *Penilaian early language milestone scale 2 (ELM Scale 2) pada anak dengan keterlambatan bicara*. *Sari pediatri*, 9(2), 93-99. Diperoleh dari <http://saripediatri.org/index.php/sari-pediatri/article/view/749>.
- Maulana, A. (2013). *Hubungan keaktifan ibu dalam posyandu dengan penurunan jumlah balita bawah garis merah (BGM) di Desa Suko Jember Kecamatan Jelbuk Kabupaten Jember*. Jember: Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember. Skripsi. Diperoleh tanggal 11 juli dari <http://repository.unej.ac.id>
- Prasetyono, D.S. (2009). *ASI eksklusif pengenalan, praktik dan kemanfaatan-kema nfaatannya*. Yogyakarta: Diva press.
- Purba, T. R. N. (2012). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan jamkesmas di Wilayah Puskesmas Kota Jambi Tahun 2011*. Depok: Universitas Indonesia. Skripsi. Diperoleh tanggal 10 Juli 2018 dari <http://lib.ac.id>
- Purwaningsih, E dan Lestari, A. P. (2012). *Perbedaan perkembangan motorik bayi usia 0-6 bulan antara yang diberi ASI dengan yang diberi PASI di Desa Glagah Klaten*. Klaten: Jurnal Involusi Kebidanan. Jurnal. Diperoleh tanggal 21 Juli 2018 dari <http://ejournal.stikesmukla.ac.id>
- Rahayu, T. D. (2016). *Hubungan pemberian ASI dan susu dot dengan tambahan makanan pendamping asi pada perkembangan bicara bayi usia 9-12 bulan*. Surakarta: Program Studi S1 Fisioterapi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta. Naskah publikasi. Diperoleh tanggal 1 juli 2018 dari <http://eprints.ums.ac.id>
- Rikesdas. (2013). *Badan penelitian dan pengembangan kesehatan kementerian kesehatan RI tahun 2013*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. Diperoleh dari www.depkes.go.id/resources/download/general/HasilRikesdas2013.pdf.
- Roesli, U. (2008). *Inisiasi menyusui dini plus ASI eksklusif*. Jakarta: Pustaka Bunda
- Sariyanti. (2015). *Faktor-faktor yang berhubungan dalam pemberian ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Godean II Sleman Yogyakarta*. Yogyakarta. Stikes Aisyah. Naskah Publikasi. Diperoleh tanggal 1 Agustus dari <http://digilib.unisayogya.ac.id>
- Satyanegara. (2010). *Ilmu bedah saraf*. Edisi IV. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Sunain. (2017). *Pengaruh tingkat pendidikan orang tua terhadap tingkat kecerdasan dan keaktifan siswa dari kelas satu sampai dengan kelas enam pada semester I*. Sidoarjo: Universitas Muhammadiyah. Jurnal. Diperoleh tanggal 9 juli dari <http://ojs.umsida.ac.id>.
- Supu, S. M. (2017). *Perbedaan perkembangan bicara pada bayi usia 2-4 tahun yang diberi asi dan non asi di paud nur hidayah surakarta*. Diperoleh dari

http://eprints.ums.ac.id/50406/19/1NASKAH_PUBLIKASI.pdf.

Takarini, N. (2013). *Pendekatan terkini brain stimulation dan brain restoration pada gangguan neurologis anak*. Surakarta. Politeknik Kesehatan Kemenkes Surakarta.

Titik, D. R. (2017). *Hubungan pemberian ASI dan susu dot dengan tambahan makanan pendamping pada perkembangannya bicara bayi usia 9-12 bulan*. Diperoleh dari http://eprints.ums.ac.id/48932/13/NASKAH_PUBLIKASI.pdf.

Tjandrajani, A., Dewanti, A., Burhany, A. A., & Widjaja, J. A. (2012). *Keluhan utama pada keterlambatan perkembangan*

umum di klinik khusus tumbuh kembang rsab harapan kita. *Sari pediatric*, 13(6), 373-377. Diperoleh dari <http://daripediatri.org/index.php/sarip-pediatri/article/download/410/324>

Widiyanto, S., Aviyanti, D., Tyas, M. (2012). *Hubungan pendidikan dan pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan sikap terhadap pemberian ASI eksklusif*. Semarang: fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah. *Jurnal*. Diperoleh tanggal 9 juli dari <http://eprints.ums.ac.id>

Widuri, H. (2013). *Buku ajar cara mengelola ASI eksklusif bagi ibu bekerja*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.