

Pemberian Air Susu Ibu sebagai Basis Gizi Balita pada Anak Usia Dini (Perspektif Pendidikan Islam)

Munirah

IAIN Sultan Amai Gorontalo

Email:

munirah@iaingorontalo.ac.id

Abstrak: Artikel ini bertujuan untuk mengelaborasi dan mendeskripsikan implementasi pemberian ASI sebagai basis gizi balita pada anak usia dini. Keverhasilan pemberian ASI eksklusif dilatarbelakangi beberapa faktor berikut; *pertama*, sikap atau kemauan ibu yang tinggi dan dukungan keluarga khususnya suami berperan aktif memberi dukungan secara emosional dan bantuan praktis, serta suami berperan aktif mengatasi kendala yang timbul selama proses menyusui. *Kedua*, adalah kegagalan pemberian ASI dapat disebabkan oleh faktor internal adalah faktor psikologis, fisik, dan pekerjaan ibu. Sedangkan faktor eksternal adalah perubahan sosial budaya, faktor tenaga kesehatan, dan dukungan suami.

Kata Kunci: Air Susu Ibu, Basis Gizi, Anak Usia Dini

PENDAHULUAN

Program perbaikan gizi bertujuan untuk meningkatkan mutu konsumsi pangan sehingga berdampak pada perbaikan keadaan atau status gizi anak yang diarahkan pada peningkatan intelektualitas dan produktivitas serta penurunan angka penderita kurang gizi. Sasaran program gizi tersebut terutama kelompok masyarakat dengan resiko tinggi seperti anak balita. Anak yang kurang gizi imunitasnya rendah dan untuk menanggulangi masalah ini perlu dilakukan dengan beberapa cara antara lain; peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat, peningkatan pendidikan (penyuluhan) gizi, dan perbaikan pola konsumsi pangan. Oleh karena itu, perbaikan gizi merupakan strategi penting untuk meningkatkan kualitas sumberdaya manusia dan mendorong pertumbuhan ekonomi¹. Air susu ibu menjadi makanan terbaik dan bergizi pada awal kehidupan bagi setiap bayi yang dilahirkan. Kekurangan gizi pada bayi dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan.²

¹ Kartika, A., Handayani, S., & Mukharomah, E. . *Status Gizi Balita Berdasarkan Frekuensi Kunjungan Kecamatan Jakabaring Palembang*, 2019, h. 28-32

² Wati, N. H., & Muniroh, L, *Pengaruh Kelompok Pendukung Air Susu Ibu (Kp-Asi) Terhadap Perilaku Pemberian Asi Eksklusif Dan Status Gizi Bayi 6-12 Bulan, Media Gizi Indonesia*,

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan yang pertama, utama dan terbaik pada awal usia kehidupan bayi yang bersifat alamiah. ASI ibarat emas yang diberikan gratis oleh Tuhan karena ASI adalah cairan hidup yang dapat menyesuaikan kandungan zatnya yang dapat memenuhi kebutuhan gizi bayi.³ ASI adalah makanan alami pertama untuk bayi yang memberikan semua vitamin, mineral dan nutrisi yang diperlukan oleh bayi untuk pertumbuhan dalam enam bulan pertama dan tidak ada makanan atau cairan lain yang diperlukan. ASI memenuhi setengah atau lebih kebutuhan gizi anak pada tahun pertama hingga tahun kedua kehidupan (WHO).

Selain kandungan nutrisi yang lengkap di dalam ASI juga terdapat zat kekebalan seperti IgA, IgM, IgG, IgE, laktoferin, lisosom, immunoglobulin dan zat lainnya yang melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi. Lebih dari 136 juta bayi lahir setiap tahunnya, dan sekitar 92 juta diantaranya tidak mendapatkan ASI eksklusif sampai 6 bulan.⁴ Rekomendasi terbaru UNICEF (*United Nations International Children Education Found*) bersama *World Health Assembly* (WHA) dan banyak negara lainnya adalah menetapkan jangka waktu pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan. Hal ini berdasarkan bukti ilmiah tentang manfaat ASI bagi pertumbuhan, perkembangan, dan daya tahan hidup bayi. ASI juga memberi semua energi dan gizi (nutrisi) yang dibutuhkan bayi selama 6 bulan pertama hidupnya.⁵

Proses pertumbuhan dan perkembangan anak berlangsung pada sel organ dan tubuh yang terjadi pada tiga tahapan yaitu hiperplasia (peningkatan jumlah sel), hipertrofia (peningkatan dalam besar atau pematangan sel), selanjutnya setiap organ dan keseluruhan tubuh mengikuti pola pertumbuhan yang berbeda dalam

13(1), 33. (<https://doi.org/10.20473/mgi.v13i1>), 2018, h.33-40

³ Ibu, S., Eksklusif, A. S. I., & Perkembangan, U, *Hubungan pengetahuan ibu terhadap pemberian Asi Eksklusif untuk Perkembangan Bayi, Skripsi, 2017.*

⁴ Garovic, V. D, The role of angiogenic factors in the prediction and diagnosis of preeclampsia superimposed on chronic hypertension. *Hypertension*, 59(3), (<https://doi.org/10.1161/HYPERTENSIONAHA.111.184192>), 2012, h. 555–557

⁵ Megawati, R. A., Notoatmojo, H., & Rohmani, A., . Hubungan Pola Pemberian ASI dan Karakteristik Ibu dengan Tumbuh Kembang Bayi 0-6 Bulan di Desa Bajomulyo, Juwana. *Jurnal Kedokteran Muhammadiyah*, 1(1), (<https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/kedokteran/article/view/745>), 2012, h. 30-37

masa berlangsungnya pengtahapan pertumbuhan, maka terdapatlah saat-saat rawan gizi bagi anak karena pemenuhan kebutuhan zat gizi merupakan faktor utama mencapai hasil pertumbuhan dan perkembangan yang optimal sesuai dengan potensi genetik. Salah satu pemenuhan gizi tersebut melalui Air Susu Ibu (ASI) eksklusif. Upaya peningkatan status kesehatan dan gizi bagi balita melalui perbaikan perilaku masyarakat dengan pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif merupakan bagian dari upaya perbaikan gizi masyarakat secara menyeluruh. Hal tersebut sesuai dengan firman Allah swt., dalam QS al-Baqarah/2: 233.

وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُتِمَّ الرَّضَاعَةَ وَعَلَى الْمَوْلُودِ لَهُ رِزْقُهُنَّ وَكِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ لَا تُكَلَّفُ نَفْسٌ إِلَّا وُسْعَهَا لَا تُضَارَّ وَالِدَةٌ بَوْلِدِهَا وَلَا مَوْلُودٌ لَهُ بِوَلَدِهِ وَعَلَى الْوَارِثِ مِثْلُ ذَلِكَ فَإِنْ أَرَادَا فِصَالًا عَنْ تَرَاضٍ مِنْهُمَا وَتَشَاوُرٍ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْهِمَا وَإِنْ أَرَدْتُمْ أَنْ تَسْتَرْضِعُوا أَوْلَادَكُمْ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْكُمْ إِذَا سَلَّمْتُمْ مَا آتَيْتُم بِالْمَعْرُوفِ وَاتَّقُوا اللَّهَ وَاعْلَمُوا أَنَّ اللَّهَ بِمَا تَعْمَلُونَ بَصِيرٌ

Terjemahnya:

Para ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan, dan kewajiban ayah memberimakan dan pakaian kepada para ibu dengan cara makruf. Seseorang tidak dibebani melainkan menurut kadar kesanggupannya. Janganlah seorang ibu menderita kesengsaraan karena anaknya dan seorang ayah karena anaknya, dan warispun berkewajiban demikian. Apabila keduanya ingin menyapih (sebelum dua tahun) dengan kerelaan keduanya dan permusyawaratan, maka tidak ada dosa atas keduanya. Dan jika kamu ingin anakmu disusukan oleh orang lain, maka tidak ada dosa bagimu apabila kamu memberikan pembayaran menurut yang patut. Bertakwalah kamu kepada Allah dan ketahuilah bahwa Allah Maha melihat apa yang kamu kerjakan.

Manfaat ASI bukan hanya untuk bayi, akan tetapi akan bermanfaat untuk ibunya. Dalam program keluarga berencana dikenal dengan metode untuk mengatur kehamilan, salah satunya adalah metode alami yaitu dengan memberikan ASI eksklusif kepada bayi. Beberapa ayat tentang masa penyusuan dan masa penyapihan ideal, diantaranya QS Luqman/31: 14.

وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ وَهْنًا عَلَىٰ وَهْنٍ وَفِصَالُهُ فِي عَامَيْنِ أَنِ اشْكُرْ لِي وَلِوَالِدَيْكَ إِلَيَّ الْمَصِيرُ

Terjemahnya:

Dan Kami perintahkan kepada manusia (berbuat baik) kepada dua orang ibu-bapak; ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah yang bertambah-tambah, dan menyapikannya dalam dua tahun. Bersyukurlah kepada-Ku dan kepada dua orang ibu bapakmu, hanya kepada-Kulah kembalimu.

Dalam ayat tersebut di atas, dapat dipahami bahwa pemberian ASI dalam beberapa waktu serta masa penyapihan. Dalam QS al-Baqarah/2: 233 dan QS Luqman/31: 14 terekam beberapa pesan, diantaranya adalah penekanan al-Qur'an tentang pemberian ASI kepada bayi. Beberapa pendapat tentang esensi pemberian ASI kepada bayi di antaranya Thantawi dalam Husain Ansarian berpendapat sejak kelahiran bayi para ibu diperintahkan untuk menyusukan anak-anaknya. Dua tahun adalah batas maksimal dari kesempurnaan memberikan ASI kepada bayi. Penyusuan selama dua tahun itu walaupun diperintahkan tetapi bukanlah kewajiban. Hal ini dipahami dari penggalan ayat yang menyatakan "bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan" namun demikian, hal tersebut merupakan anjuran yang sangat ditekankan, seakan-akan sebagai perintah wajib.

Ibu dan bayi menerima manfaat yang diperoleh dari pemberian ASI eksklusif. ASI eksklusif yang diberikan kepada bayi merupakan makanan yang paling sempurna karena dapat memberikan gizi yang paling sesuai untuk kebutuhan bayi pada awal kehidupannya, untuk melindungi dari berbagai penyakit infeksi dan memberikan hubungan kasih sayang yang mendukung semua aspek perkembangan bayi termasuk kesehatan dan kecerdasannya. Adapun manfaat untuk ibu dengan memberikan ASI dapat meringankan beban ekonomi, seorang ibu mendapatkan tempat dan terangkat martabatnya. Sedangkan manfaat pemberian ASI untuk masyarakat luas dengan pemberian ASI menghemat pengeluaran rumah tangga, menurunkan devisa negara untuk susu formula dan menurunkan beban anggaran program kesehatan masyarakat.⁶

⁶ Hajar, K., *Baqir Syarif Al-Qarasi, Seni Mendidik Islami, (Jakarta: Pustaka Zahra, 2003), h. 46. 112–130.*

Berdasarkan observasi awal di Kota Gorontalo bahwa penderita kurang energi protein seringkali disertai dengan kekurangan zat gizi mikro lainnya seperti vitamin A, zat besi, seng vitamin B, dan lain-lain. Hal ini akan menyebabkan terjadinya gangguan pertumbuhan pada anak balita. Akibatnya akan sangat memperlemah tingkat produktivitas dan kecerdasan yang pada akhirnya menurunkan kualitas sumber daya manusia.

World Health Organization (WHO) dan United Nations International Children's (UNICEF) dalam Global Strategy for Infant and Young Child Feeding mengatur pola pemberian makan terbaik pada bayi dari lahir sampai usia dua tahun untuk meningkatkan kualitas kesehatan pada bayi dan anak dengan cara memberikan air susu ibu (ASI) kepada bayi segera dalam waktu satu jam setelah bayi lahir, memberikan ASI saja atau pemberian ASI secara eksklusif sejak lahir sampai bayi berusia 6 (enam) bulan, memberikan makanan pendamping air susu ibu (MPASI) sejak bayi berusia 6 (enam) bulan sampai 24 bulan serta meneruskan pemberian ASI sampai anak berusia 24 bulan atau lebih.⁷

Praktik pemberian ASI eksklusif di Kecamatan Limboto Kabupaten Gorontalo dipengaruhi oleh banyak faktor, di antaranya faktor sosial budaya, pengetahuan akan pentingnya ASI, dukungan jajaran kesehatan, instansi terkait dan keluarga, air susunya tidak keluar, alasan kesehatan, dan karena waktunya tersita untuk bekerja serta pemakaian susu formula. Fenomena tersebut perlu mendapat respon yang serius, sebab peneliti menganggap bahwa pemberian ASI eksklusif secara optimal sangat penting dan mutlak untuk pemenuhan gizi balita sebagai basis gizi balita pada anak usia dini di RA fi Sabilil Ilmi Kota Gorontalo.

Berdasarkan hasil penelusuran pada berbagai sumber pustaka belum ditemukan yang persis sama dengan penelitian tentang pemberian ASI sebagai basis gizi balita pada anak usia dini di Raudhatul Athfal fi Sabilil Ilmi Kota Gorontalo (Perspektif Pendidikan Islam). Beberapa hasil penelitian yang

⁷ Agustia, N., Machmud, R., & Usman, E., *Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja di Kabupaten Ogan Komering Ulu. Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(3), 573–582. (<https://doi.org/10.25077/jka.v8.i3>), 2019, h.573-582.

dipandang memiliki hubungan yang hampir semakna dengan penelitian ini adalah: Penelitian Balitbang Kemenkes, Riset Kesehatan Dasar 2010, hasil penelitiannya menunjukkan bahwa pemberian ASI secara eksklusif relatif memprihatinkan. Pemberian ASI dan makanan tambahan yang salah berakibat pada tingginya jumlah balita penderita kurang gizi dan gizi buruk. Disertasi Megawati Baso, dengan judul Studi Longitudinal Pertumbuhan Bayi yang Diberi ASI dan yang Tidak Diberi ASI di Kabupaten Gowa. Hasil penelitiannya adalah rata-rata kelompok anak yang diberi ASI lebih tinggi 0,49 kg. berbeda secara signifikan ($p = 0,005$). Menariknya BB kelompok anak yang diberi ASI intervensi 7,53 kg. melebihi BB kelompok yang tidak diberi ASI 7,15 kg. perbedaan tidak bermakna ($p > 0,050$) demikian juga PB kelompok yang diberi ASI 67,28 cm. lebih tinggi dari kelompok yang tidak diberi ASI 66,36 cm.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan oleh penulis dalam mini riset ini, ialah kajian kepustakaan (*library research*). Prosedur penelitian kepustakaan (*library research*) dilakukan melalui penelusuran data-data terkait, dan relevan dengan studi penelitian ini, baik meliputi buku, jurnal, majalah, dan sumber-sumber kepustakaan lainnya.⁸ Adapun teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini ialah deskriptif-analitis, yaitu peneliti mendeskripsikan secara jelas hasil pengumpulan data, melalui sumber-sumber kepustakaan, dan kemudian berusaha untuk menganalisisnya secara mendalam.

PEMBAHASAN

Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan pertama yang terbaik bagi bayi hingga usia 4-6 bulan. Setelah itu bayi harus diperkenalkan dengan ragam makanan padat, meski ASI masih tetap diberikan hingga anak berumur dua tahun bahkan lebih. Pemenuhan kebutuhan gizi terutama diperlukan sejak masa janin sampai anak berusia lima tahun. Pemenuhan gizi pada masa rawan ini sangat menentukan

⁸Nana Sudjana dan Ibrahim, *Penelitian dan Penilaian Pendidikan*, (Cet.II, Bandung: Sinar Baru Algesindo, 2001), hlm 56

kualitas seseorang ketika mencapai usia reproduksi.⁹ Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan terbaik yang mengandung semua unsur zat gizi yang dibutuhkan bayi usia 0-6 bulan. ASI juga mengandung zat kekebalan yang akan melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi, bakteri, virus, parasit, dan jamur. ASI dapat mempengaruhi tumbuh kembang bayi, termasuk perkembangan mental emosional melalui kelekatan yang terbentuk lewat menyusui.

Kondisi mental emosional pada usia dini dapat mempengaruhi periode perkembangan anak pada tahap selanjutnya. Anak dengan mental emosional yang baik pada usia dini akan mengalami perkembangan yang positif pada tahap berikutnya, dan pada akhirnya mereka akan menjadi generasi penerus bangsa yang sehat secara mental emosional. Sebaliknya, anak usia dini yang terganggu perkembangan mental emosionalnya merupakan tanda awal kejahatan pada usia remaja seperti konsumsi alkohol, kecanduan nikotin, penyalahgunaan zat, pelanggaran hukum, dan perilaku seks bebas.

Mengasuh dan membesarkan seorang bayi merupakan suatu petualangan yang berlangsung terus menerus mulai dari pemberian ASI sampai untuk mengenal makanan bayi. Makanan yang diberikan untuk pertama kali akan berpengaruh sangat besar dalam kesehatan mereka di kemudian hari yang bermanfaat bagi pertumbuhannya. Agar pemberian makanan pendamping ASI berjalan baik maka diperlukan pengetahuan dan perilaku yang baik pula mengenai makanan pendamping ASI. Salah satu faktor intern yang mempengaruhi terbentuknya perilaku manusia adalah pengetahuan.

Menurut Pudjadi, pemberian MP-ASI terlalu dini dapat mengganggu pemberian ASI eksklusif serta meningkatkan angka kesakitan pada bayi. Selain itu, tidak ditemukan bukti yang menyokong bahwa pemberian MPASI sebelum waktunya lebih menguntungkan. Bahkan sebaliknya, akan memberikan dampak negatif terhadap kesehatan bayi dan tidak ada dampak positif untuk

⁹ Kodiyah, N, Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) di Desa Jatirejo Kecamatan Jumapolo. *FK Universitas Sebelas Maret. Surakarta*. (<https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>), 2009.

perkembangan dan pertumbuhan bayi. Sedangkan bayi yang terlambat mendapatkan MP-ASI akan memicu terjadinya gizi kurang. MP-ASI yang baik tidak hanya cukup mengandung energi dan protein, tetapi juga mengandung zat besi, vitamin dan mineral.¹⁰

ASI memberikan banyak manfaat tidak saja diperoleh bayi, tetapi juga dirasakan oleh ibu, keluarga, masyarakat, lingkungan, bahkan negara. Beberapa manfaat yang diperoleh dari pemberian ASI adalah: Setiap mamalia secara alamiah dipersiapkan untuk memiliki sepasang atau lebih kelenjar susu, yang pada saat kelahiran bayinya akan secara alami memproduksi air susu (makanan bagi bayinya). Komposisi susu setiap mamalia berbeda (spesifik dan khusus untuk masing-masing spesiesnya) dan sangat disesuaikan dengan kebutuhan serta laju pertumbuhan spesiesnya.

ASI yang dihasilkan seorang ibu yang melahirkan bayi prematur, komposisinya akan berbeda dengan ASI yang dihasilkan ibu yang melahirkan cukup bulan. ASI direkomendasikan sebagai makanan utama bagi bayi selama 6 bulan pertama kehidupan, termasuk untuk bayi prematur. Namun komposisi yang bervariasi menyebabkan estimasi nutrisi untuk bayi prematur menjadi sulit. Sebuah meta analisis menunjukkan bahwa ASI yang diproduksi oleh Ibu yang melahirkan prematur memiliki kandungan protein lebih tinggi. Namun hanya signifikan untuk beberapa hari pertama setelah melahirkan. Komposisi ASI berubah dipengaruhi usia kehamilan.¹¹ Demikian juga halnya ASI yang keluar pada hari-hari pertama atau kolostrum, berbeda komposisinya dengan ASI yang keluar pada hari-hari selanjutnya, disebut ASI mature. Terdapat juga perbedaan antara komposisi ASI yang keluar pada saat permulaan ibu menyusui (*fore milk*) dengan komposisi ASI yang keluar pada saat-saat akhir ibu menyusui (*hind milk*). ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal dengan komposisi yang sangat seimbang dan disesuaikan dengan kebutuhan pertumbuhan bayi. ASI adalah makanan bayi yang paling sempurna, baik kualitas maupun kuantitasnya. Dengan

¹⁰ Indrawati, I., & Anggini, P. Q., *Hubungan Pengetahuan Dan Motivasi Ibu Dengan Pemberian Mp-Asi Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawasari Kota Jambi*. Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi, 7(1), .(<https://doi.org/10.36565/jab.v7i1.67>), 2018, h. 70

¹¹ Ari, Y., & Daniella, D., *Opini ASI Donor untuk Bayi Prematur*. 45(5), 2018 h.386–389.

tata laksana menyusui yang benar, ASI sebagai makanan tunggal akan cukup memenuhi kebutuhan tumbuh bayi normal sampai usia enam bulan. Negara-negara barat banyak melakukan penelitian khusus guna memantau pertumbuhan bayi penerima ASI eksklusif dan terbukti bayi penerima ASI eksklusif dapat tumbuh sesuai dengan rekomendasi pertumbuhan standar WHO-NCHS.¹²

Meningkatkan Daya Tahan Tubuh Bayi

Bayi yang baru lahir secara alamiah mendapatkan *imunoglobulin* (zat kekebalan tubuh) dari ibunya melalui ari-ari. Namun, kadar zat ini akan cepat sekali menurun segera setelah bayi lahir. IgG merupakan komponen utama imunoglobulin serum yaitu 75 % dari seluruh imunoglobulin serum. Berat molekulnya 160.000 dalton dan kadarnya dalam serum sekitar 13 mg/ml. IgG merupakan imunoglobulin yang paling banyak ditemukan di dalam plasma di dalam cairan ekstra seluler. Badan bayi sendiri baru membuat zat kekebalan cukup banyak sehingga mencapai kadar protektif pada waktu berusia sekitar 9 sampai 12 bulan. Pada saat kadar zat kekebalan bawaan menurun, sedangkan yang dibentuk oleh badan bayi belum mencukupi maka akan terjadi kesenjangan zat kekebalan pada bayi. Kesenjangan akan hilang atau berkurang apabila bayi diberi ASI, karena ASI adalah cairan hidup yang mengandung zat kekebalan yang akan melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi bakteri, virus, parasite, dan jamur. Suatu kenyataan bahwa mortalitas (angka kematian) dan morbiditas (angka terkena penyakit) pada bayi ASI eksklusif jauh lebih rendah dibandingkan dengan bayi yang tidak mendapatkan ASI.

Meningkatkan Kecerdasan

¹² Nurwahyudi, M. I., *Konsep Rad{a<'Ah Dalam Al-Quran (Kajian Tafsir Tematik Ayat-Ayat Tentang Menyusui Bayi Dalam Perspektif Mufassir Dan Sains). Qof, 1(2), <https://doi.org/10.30762/qof.v1i2.922>, 2017, h. 103–116*

Perkembangan kecerdasan anak sangat berkaitan erat dengan pertumbuhan otak. Faktor utama yang mempengaruhi pertumbuhan otak anak adalah nutrisi yang diterima saat pertumbuhan otak, terutama saat pertumbuhan otak cepat. Lompatan pertumbuhan pertama atau growth spurt sangat penting karena pada periode inilah pertumbuhan otak sangat pesat. Ternyata bahwa pola pertumbuhan seseorang sejak lahir sampai meninggal, tidak merupakan suatu kurva garis lurus, tetapi terdiri atas beberapa bagian yang menunjukkan kecepatan tumbuh yang cepat, diselingi oleh kecepatan tumbuh lambat. Phase pertumbuhan cepat disebut growth spurt (pertumbuhan melonjak), sedangkan phase pertumbuhan lambat disebut *growth plateau* (pertumbuhan mendatar). Pada kurva pertumbuhan seseorang terdapat dua phase growth spurt (pertumbuhan melonjak), ialah pada periode umur bayi dan remaja. Pengaruh Gizi terhadap Pertumbuhan dan Perkembangan Anak 143 dan balita, serta pada periode umur remaja atau adolesens. Di antara kedua phase growth spurt (pertumbuhan melonjak) tersebut terdapat growth plateau (pertumbuhan mendatar), ialah pada periode prasekolah dan bagian akhir phase dewasa (*adult life*).¹³ Maka pada kesempatan inilah hendaknya para ibu memanfaatkannya agar pertumbuhan otak bayi sempurna dengan cara mengoptimalkan secara kualitas dan kuantitas pemberian nutrisi tersebut. ASI selain merupakan *nutrient ideal*, dengan komposisi tepat, dan sangat sesuai kebutuhan bayi, juga mengandung nutrient khusus yang sangat diperlukan pertumbuhan optimal otak bayi. Berikut ini nutrient khusus pada ASI yang tidak ada atau hanya sedikit terdapat pada susu sapi. 1) Taurin, suatu bentuk zat putih telur yang khusus hanya terdapat dalam ASI. 2) Laktosa, hidrat arang utama dari ASI yang hanya sedikit terdapat dalam susu sapi. 3) Asam lemak ikatan panjang, merupakan asam lemak utama dari ASI yang hanya sedikit terdapat dalam susu sapi.

¹³ Endang Rini Sukatmi, *Pengaruh Gizi Terhadap Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak*. *Cakrawala Pendidikan*, 3(3), 139–153. (<https://doi.org/10.21831/cp.v3i3.9154>), 2016, h. 139-153

KESIMPULAN

Pemberian ASI bagi balita pada pendidikan anak usia dini di Raudhatul Athfal fi Sabilil Ilmi Kota Gorontalo *pertama* keberhasilan memberi ASI eksklusif pada anak didukung oleh sikap atau kemauan ibu yang tinggi dan dukungan keluarga khususnya suami berperan aktif memberi dukungan secara emosional dan bantuan praktis, serta suami berperan aktif mengatasi kendala yang mungkin timbul selama proses menyusui. *Kedua*, kegagalan pemberian ASI eksklusif dapat dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal yaitu: umumnya bila ibu takut kehilangan daya tarik sebagai seorang wanita sehingga enggan memberi ASI eksklusif; pengetahuan ibu tentang penting dan manfaat ASI kurang sehingga menganggap bahwa ASI eksklusif kurang penting, sehingga tidak ada kemauan untuk memberikan ASI kepada anaknya. Faktor eksternal yaitu banyak ibu lebih memilih susu formula kepada anaknya, kurangnya dukungan dari petugas kesehatan, dan ibu sibuk di luar rumah (wanita karir).

DAFTAR PUSTAKA

- Agustia, N., Machmud, R., & Usman, E. (2019). Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja di Kabupaten Ogan Komering Ulu. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(3), 573–582. <https://doi.org/10.25077/jka.v8.i3.p573-582.2019>
- Ari, Y., & Daniella, D. (2018). *OPINI ASI Donor untuk Bayi Prematur*. 45(5), 386–389.
- Endang Rini Sukatmi. (2016). Pengaruh Gizi Terhadap Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak. *Cakrawala Pendidikan*, 3(3), 139–153. <https://doi.org/10.21831/cp.v3i3.9154>
- Garovic, V. D. (2012). The role of angiogenic factors in the prediction and diagnosis of preeclampsia superimposed on chronic hypertension. *Hypertension*, 59(3), 555–557. <https://doi.org/10.1161/HYPERTENSIONAHA.111.184192>
- Hajar, K. (2017). *Baqir Syarif Al-Qarasi, Seni Mendidik Islami (Jakarta: Pustaka Zahra, 2003), h. 46. 112. 2(2), 112–130.*
- Ibu, S., Eksklusif, A. S. I., & Perkembangan, U. (2017). *Skripsi desember 2017 hubungan pengetahuan ibu terhadap pemberian.*
- Indrawati, I., & Anggini, P. Q. (2018). Hubungan Pengetahuan Dan Motivasi Ibu Dengan Pemberian Mp-Asi Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawasari Kota Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 7(1), 70. <https://doi.org/10.36565/jab.v7i1.67>
- Kartika, A., Handaiyani, S., & Mukharomah, E. (2019). *STATUS GIZI BALITA*

BERDASARKAN FREKUENSI KUNJUNGAN KECAMATAN JAKABARING PALEMBANG Balita Nutritional Status Based On Visit Frequency To Posyandu And Mother Knowledge In Jakabaring Palembang District. 9(0451), 28–32.

- Kodiyah, N. (2009). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) di Desa Jatirejo Kecamatan Jumapolo. *FK Universitas Sebelas Maret. Surakarta.*
<https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Mahfudloh, L. (2010). *Perubahan imunoglobulin (IgG) dan imunoglobulin A (IgA) qori penghafal a-Qur'an di yayasan Baitul Qur'an Indonesia-Depok.*
<http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/2109>
- Megawati, R. A., Notoatmojo, H., & Rohmani, A. (2012). Hubungan Pola Pemberian ASI dan Karakteristik Ibu dengan Tumbuh Kembang Bayi 0-6 Bulan di Desa Bajomulyo, Juwana. *Jurnal Kedokteran Muhammadiyah, 1*(1), 30–37. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/kedokteran/article/view/745>
- Nurwahyudi, M. I. (2017). Konsep Rad{a<'Ah Dalam Al-Quran (Kajian Tafsir Tematik Ayat-Ayat Tentang Menyusui Bayi Dalam Perspektif Mufassir Dan Sains). *Qof, 1*(2), 103–116. <https://doi.org/10.30762/qof.v1i2.922>
- Setyarini, A., Mexitalia, M., & Margawati, A. (2017). Pengaruh Pemberian Asi Eksklusif dan Non Eksklusif terhadap Mental Emosional Anak Usia 3-4 Tahun. *Medica Hospitalia : Journal of Clinical Medicine, 3*(1).
<https://doi.org/10.36408/mhjcm.v3i1.207>
- Wati, N. H., & Muniroh, L. (2018). Pengaruh Kelompok Pendukung Air Susu Ibu (Kp-Asi) Terhadap Perilaku Pemberian Asi Eksklusif Dan Status Gizi Bayi 6-12 Bulan. *Media Gizi Indonesia, 13*(1), 33.
<https://doi.org/10.20473/mgi.v13i1.33-40>