

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mencari hubungan riwayat pemberian ASI eksklusif terhadap perkembangan mental emosional anak usia 36-48 bulan di wilayah kerja Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi. Penelitian ini dilakukan pada 144 sampel yang diambil dari populasi anak berusia 36-48 bulan di wilayah kerja Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi. Data untuk penelitian ini di ambil dengan melakukan kunjungan ke posyandu dan kunjungan langsung ke rumah warga yang berada di wilayah kerja Puskesmas Talang Banjar. Jenis penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional* dan mengambil data primer. Data primer yang diambil dalam penelitian ini adalah dengan membagikan kuesioner kepada responden, yaitu ibu dari anak yang berusia 36-48 bulan. Sampel diambil menggunakan teknik *accidental sampling* dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Instrumen yang digunakan yaitu kuesioner riwayat ASI dan formulir deteksi dini Kuesioner Masalah Mental Emosional (KMME). Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji *Chi Square* dalam table 2x2.

4.1.1 Karakteristik Sampel Penelitian

4.1.1.1 Karakteristik Orangtua

Berikut merupakan distribusi sampel penelitian berdasarkan karakteristik Orangtua dari anak usia 36-48 bulan di wilayah kerja Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi pada bulan Agustus – November 2022.

Tabel 4.1 Karakteristik Orangtua Berdasarkan Usia Ibu, Pendidikan Terakhir, Pekerjaan, dan Pendapatan Orangtua.

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Usia Ibu		
20 – 35 Tahun	101	70,1
> 35 Tahun	43	29,9

Pendidikan Ibu		
Rendah	30	20,8
Tinggi	114	79,2
Pendidikan Ayah		
Rendah	27	18,8
Tinggi	117	81,3
Pekerjaan Ibu		
Tidak Bekerja	108	75
Bekerja	36	25
Pekerjaan Ayah		
Tidak Bekerja	2	1,4
Bekerja	142	98,6
Pendapatan Orangtua		
< Rp 2.649.034	51	35,4
≥ Rp 2.649.034	93	64,6
Total	144	100

Berdasarkan tabel diatas dari 144 sampel yang diteliti didapatkan bahwa Ibu dari responden terbanyak dari usia 20-35 tahun (70,1%), tingkat pendidikan Ibu tergolong tinggi dengan pendidikan terakhir yaitu Sekolah Menengah Atas (SMA) dan perguruan tinggi sebanyak 114 orang (79,2%) dan sudah mencapai perguruan tinggi sebanyak 31 orang (21,5%). Status Ibu responden mayoritas tidak bekerja (75%). Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa Ayah dari responden memiliki tingkat pendidikan yang tergolong tinggi dengan pendidikan terakhir yaitu Sekolah Menengah Atas (SMA) dan perguruan tinggi sebanyak 117 orang (81,3%) dan mayoritas Ayah bekerja (98,6%) sehingga pendapatan orangtua rata-rata diatas Upah Minimum Provinsi (UMP) Jambi yaitu sebesar Rp 2.649.034 (64,6%).

4.1.1.2 Karakteristik Anak

Berikut merupakan distribusi sampel penelitian berdasarkan karakteristik anak usia 36-48 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi pada bulan Agustus – November 2022.

Tabel 4.2 Karakteristik Anak Berdasarkan Jenis Kelamin, Umur Kehamilan, Berat Badan Lahir dan Anak Diasuh Oleh Orangtua

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	67	46,5
Perempuan	77	53,5
Umur Kehamilan		
Tidak Cukup Bulan	1	0,7
Cukup bulan	143	99,3
Berat Badan Lahir		
< 2500 gr	23	16
2500 – 4000 gr	121	84
Diasuh oleh Orang Tua		
Tidak	28	19,4
Ya	116	80,6
Total	144	100

Berdasarkan tabel diatas dari 144 sampel yang diteliti didapatkan bahwa jenis kelamin anak sebagian besar adalah perempuan sebanyak 77 Orang (53,5%). Mayoritas responden lahir dengan berat badan normal antara 2500-4000 gr (84%), lahir pada umur kehamilan cukup bulan (99,3%) yaitu ≥ 38 minggu dan sehari-harinya diasuh oleh orangtua (80,6%).

4.1.2 Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk melihat distribusi frekuensi masing-masing variabel independen (riwayat pemberian ASI Eksklusif) dan variabel dependen (perkembangan mental emosional anak 36-48 bulan).

4.1.2.1 Riwayat Pemberian ASI Eksklusif

Berikut merupakan distribusi frekuensi riwayat pemberian ASI eksklusif pada anak usia 36-48 bulan di wilayah kerja Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi.

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Riwayat Pemberian ASI Eksklusif pada anak usia 36-48 bulan

Riwayat Pemberian ASI Eksklusif	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak ASI Eksklusif	65	45,1
ASI Eksklusif	79	54,9
Total	144	100

Riwayat pemberian ASI pada anak usia 36-48 bulan pada penelitian ini mendapatkan hasil pemberian ASI Eksklusif sebanyak 79 orang anak (54,9%), sedangkan anak yang tidak diberikan ASI Eksklusif sebanyak 65 orang anak (45,1%).

Tabel 4.4 Karakteristik Ibu Berdasarkan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif

Karakteristik	Riwayat Pemberian ASI Eksklusif			
	Tidak ASI Eksklusif		ASI Eksklusif	
	f	%	f	%
Usia Ibu				
20 – 35 Tahun	46	45,5	55	54,5
> 35 Tahun	19	44,2	24	55,8

Pendidikan Ibu				
Rendah	16	53,3	14	46,7
Tinggi	49	43	65	57
Pekerjaan Ibu				
Tidak Bekerja	45	41,7	63	58,3
Bekerja	20	55,6	16	44,4

4.1.2.2 Perkembangan Mental Emosional Anak Usia 36-48 Bulan

Berikut ini merupakan distribusi frekuensi perkembangan mental emosional anak usia 36-48 bulan di wilayah kerja puskesmas Talang Banjar Kota Jambi.

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Perkembangan Mental Emosional
Anak Usia 36-48 Bulan

Perkembangan Mental		
Emosional Anak Usia 36-48	Frekuensi	Persentase (%)
Bulan		
Kemungkinan Terganggu	63	43,8
Normal	81	56,3
Total	144	100

Distribusi frekuensi perkembangan mental emosional anak usia 36-48 bulan di wilayah kerja Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi terbanyak dari hasil penelitian adalah tidak mengalami masalah mental emosional atau normal, yaitu 81 orang anak (56,3%) dan anak yang kemungkinan mengalami masalah kesehatan mental emosional adalah sebanyak 63 orang anak (43,8%).

Tabel 4.6 Karakteristik Orangtua Berdasarkan Perkembangan Mental Emosional Anak Usia 36-48 Bulan

Karakteristik	Perkembangan Mental Emosional Anak Usia 36-48 Bulan			
	Kemungkinan Terganggu		Normal	
	f	%	f	%
Pendidikan Ibu				
Rendah	17	56,7	13	43,3
Tinggi	46	40,4	68	59,6
Pendidikan Ayah				
Rendah	17	63	10	37
Tinggi	46	39,3	71	60,7
Pekerjaan Ibu				
Tidak Bekerja	44	40,7	64	59,3
Bekerja	19	52,8	17	47,2
Pekerjaan Ayah				
Tidak Bekerja	2	100	0	0
Bekerja	61	43	81	57
Pendapatan Orangtua				
< Rp 2.649.034	28	54,9	23	45,1
≥ Rp 2.649.034	35	37,6	58	62,4

4.1.3 Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan dengan tujuan untuk melihat hubungan antara variabel independen (riwayat pemberian ASI Eksklusif) dan variabel dependen (perkembangan mental emosional anak 36-48 bulan). Analisis ini menggunakan uji *chi square* untuk melihat pengaruh dari dua variabel tersebut, berikut merupakan hasil analisis dari data tersebut.

Tabel 4.7 Hubungan Riwayat Pemberian ASI terhadap Perkembangan Mental Emosional Anak 36-48 Bulan

Riwayat Pemberian ASI Eksklusif	Perkembangan Mental Emosional Anak Usia 36-48 Bulan				PR	P
	Kemungkinan Terganggu		Normal			
	f	%	f	%		
Tidak ASI Eksklusif	47	72,3	18	27,7	3,57	< 0,001
ASI Eksklusif	16	20,3	63	79,7		
Total	63	43,8	81	56,3		

Berdasarkan tabel di atas, anak yang mendapat ASI Eksklusif sebanyak 63 orang anak (79,7%) tidak mengalami masalah mental emosional, sedangkan responden yang tidak mendapat ASI Eksklusif mayoritas kemungkinan mengalami masalah kesehatan mental emosional (72,3%). Analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* untuk melihat bagaimana hubungan dari riwayat pemberian ASI Eksklusif terhadap perkembangan mental emosional anak usia 36-48 bulan di wilayah kerja Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi menunjukkan hasil dengan nilai $P < 0,001$, dimana hasil tersebut membuktikan bahwa riwayat pemberian ASI Eksklusif memiliki pengaruh secara signifikan perkembangan mental emosional anak usia 36-48 bulan.

Analisis bivariat juga dilakukan dengan tujuan untuk melihat hubungan antara faktor lain yaitu karakteristik orangtua dan karakteristik anak terhadap perkembangan mental emosional anak 36-48 bulan. Analisis ini menggunakan uji *chi square* untuk melihat pengaruh dari faktor tersebut, berikut merupakan hasil analisis dari data tersebut.

Tabel 4.8 Hubungan Pendidikan Ibu terhadap Perkembangan Mental Emosional Anak 36-48 Bulan

Perkembangan Mental Emosional Anak Usia 36-48 Bulan						
Pendidikan Ibu					PR	P
	Kemungkinan Terganggu		Normal			
	f	%	f	%		
Rendah	17	56,7	13	43,3	1,4	0,1
Tinggi	46	40,4	68	59,6		

Berdasarkan tabel di atas, anak dengan ibu berpendidikan rendah kemungkinan mengalami masalah kesehatan mental emosionalnya (56,7%) lebih tinggi dibandingkan anak dengan ibu berpendidikan tinggi (40,4%). Analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* untuk melihat bagaimana hubungan dari pendidikan ibu terhadap perkembangan mental emosional anak usia 36-48 bulan di wilayah kerja Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi menunjukkan hasil dengan nilai $P = 0,1$, dimana hasil tersebut menyimpulkan bahwa pendidikan ibu tidak memiliki pengaruh secara signifikan terhadap perkembangan mental emosional anak usia 36-48 bulan.

Tabel 4.9 Hubungan Pendidikan Ayah terhadap Perkembangan Mental Emosional Anak 36-48 Bulan

Perkembangan Mental Emosional Anak Usia 36-48 Bulan					PR	P
Pendidikan Ayah	Kemungkinan Terganggu		Normal			
	f	%	f	%		
Rendah	17	63	10	37	1,6	0,026
Tinggi	46	39,3	71	60,7		

Berdasarkan tabel di atas, anak dengan ayah berpendidikan rendah kemungkinan mengalami masalah kesehatan mental emosionalnya (63%) lebih tinggi dibandingkan anak dengan ayah berpendidikan tinggi (46%). Analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* untuk melihat bagaimana hubungan dari pendidikan ayah terhadap perkembangan mental emosional anak usia 36-48 bulan di wilayah kerja Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi menunjukkan hasil dengan nilai $P = 0,026$, dimana hasil tersebut membuktikan bahwa pendidikan ayah memiliki pengaruh secara signifikan terhadap perkembangan mental emosional anak usia 36-48 bulan.

Tabel 4.10 Hubungan Pekerjaan Ibu terhadap Perkembangan Mental Emosional Anak 36-48 Bulan

Perkembangan Mental Emosional						
Anak Usia 36-48 Bulan						
Pekerjaan Ibu	Kemungkinan				PR	P
	Terganggu		Normal			
	f	%	f	%		
Tidak Bekerja	44	40,7	64	59,3	0,77	0,2
Bekerja	19	52,8	17	47,2		

Berdasarkan tabel di atas, anak dengan ibu yang bekerja kemungkinan mengalami masalah kesehatan mental emosionalnya (52,8%) lebih tinggi dibandingkan anak dengan ibu yang tidak bekerja (40,7%). Analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* untuk melihat bagaimana hubungan dari pekerjaan ibu terhadap perkembangan mental emosional anak usia 36-48 bulan di wilayah kerja Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi menunjukkan hasil dengan nilai $P = 0,2$, dimana hasil tersebut menyimpulkan bahwa pekerjaan ibu tidak memiliki pengaruh secara signifikan terhadap perkembangan mental emosional anak usia 36-48 bulan.

Tabel 4.11 Hubungan Pekerjaan Ayah terhadap Perkembangan Mental Emosional Anak 36-48 Bulan

Pekerjaan Ayah	Perkembangan Mental Emosional Anak Usia 36-48 Bulan				PR	P
	Kemungkinan		Normal			
	Terganggu					
	f	%	f	%		
Tidak Bekerja	2	100	0	0	2,3	0,19
Bekerja	61	63	81	57		

Berdasarkan tabel di atas, anak dengan ayah yang tidak bekerja seluruhnya kemungkinan mengalami masalah kesehatan mental emosionalnya (100%) dibandingkan anak dengan ayah yang bekerja (63%). Hasil uji analisis *chi-square* tidak dapat dinyatakan ada hubungan atau tidak ada hubungan, karena terdapat sel yang nilai harapannya (nilai E) kurang dari 5 ada 50% jumlah sel. Oleh karena itu, uji alternatif yang dipakai adalah Uji Fisher. Uji fisher menunjukkan hasil $P = 0,19$ ($p > 0,05$), maka disimpulkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pekerjaan ayah dengan perkembangan mental emosional anak usia 36-48 bulan.

Tabel 4.12 Hubungan Pendapatan Orangtua terhadap Perkembangan Mental Emosional Anak 36-48 Bulan

Pendapatan Orangtua	Perkembangan Mental Emosional Anak Usia 36-48 Bulan				PR	P
	Kemungkinan Terganggu		Normal			
	f	%	f	%		
< Rp 2.649.034	28	54,9	23	45,1	1,45	0,046
≥ Rp 2.649.034	35	37,6	58	62,4		

Berdasarkan tabel di atas, anak dengan pendapatan orangtua dibawah UMP ($< \text{Rp} 2.649.034$) kemungkinan mengalami masalah kesehatan mental emosionalnya (54,9%) lebih tinggi dibandingkan anak dengan pendapatan orangtua diatas UMP ($\geq \text{Rp} 2.649.034$). Analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* untuk melihat bagaimana hubungan dari pendapatan orangtua terhadap perkembangan mental emosional anak usia 36-48 bulan di wilayah kerja Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi menunjukkan hasil dengan nilai $P = 0,046$, dimana hasil tersebut membuktikan bahwa pendapatan orangtua memiliki pengaruh secara signifikan terhadap perkembangan mental emosional anak usia 36-48 bulan.

Tabel 4.13 Hubungan Jenis kelamin anak terhadap Perkembangan Mental Emosional Anak 36-48 Bulan

Perkembangan Mental Emosional						
Anak Usia 36-48 Bulan						
Jenis Kelamin	Kemungkinan				PR	P
	Terganggu		Normal			
	f	%	f	%		
Laki-Laki	31	46,3	36	53,7	1,11	0,57
Perempuan	32	41,6	45	58,4		

Berdasarkan tabel di atas, anak dengan jenis kelamin laki-laki kemungkinan mengalami masalah kesehatan mental emosionalnya (46,3%) lebih tinggi dibandingkan anak dengan jenis kelamin perempuan (41,6%). Analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* untuk melihat bagaimana hubungan dari jenis kelamin anak terhadap perkembangan mental emosional anak usia 36-48 bulan di wilayah kerja Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi menunjukkan hasil dengan nilai $P = 0,57$, dimana hasil tersebut menyimpulkan bahwa jenis kelamin anak tidak memiliki pengaruh secara signifikan terhadap perkembangan mental emosional anak usia 36-48 bulan.

Tabel 4.14 Hubungan Umur Kehamilan terhadap Perkembangan Mental Emosional Anak 36-48 Bulan

Perkembangan Mental Emosional Anak Usia 36-48 Bulan					PR	P
Umur Kehamilan	Kemungkinan Terganggu		Normal			
	f	%	f	%		
Tidak cukup bulan	1	100	0	0	2,3	0,43
Cukup bulan	62	43,4	81	56,6		

Berdasarkan tabel di atas, anak yang lahir pada umur kehamilan cukup bulan yaitu ≥ 38 minggu lebih banyak tidak mengalami masalah kesehatan mental emosional (56,6%). Hasil uji analisis *chi-square* tidak dapat dinyatakan ada hubungan atau tidak ada hubungan, karena terdapat sel yang nilai harapannya (nilai E) kurang dari 5 ada 50% jumlah sel. Oleh karena itu, uji alternatif yang dipakai adalah Uji Fisher. Uji fisher menunjukkan hasil $P = 0,43$ ($p > 0,05$), maka disimpulkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara umur kehamilan dengan perkembangan mental emosional anak usia 36-48 bulan.

Tabel 4.15 Hubungan Berat Bdan Lahir terhadap Perkembangan Mental Emosional Anak 36-48 Bulan

Berat Badan Lahir	Perkembangan Mental Emosional Anak Usia 36-48 Bulan				PR	P
	Kemungkinan Terganggu		Normal			
	f	%	f	%		
< 2500 gr	11	47,8	12	52,2	1,11	0,66
2500 – 4000 gr	52	43	69	57		

Berdasarkan tabel di atas, anak dengan berat badan lahir rendah kemungkinan mengalami masalah kesehatan mental emosionalnya (47,8%) lebih tinggi dibandingkan anak dengan berat badan lahir normal (43%). Analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* untuk melihat bagaimana hubungan dari berat badan lahir anak terhadap perkembangan mental emosional anak usia 36-48 bulan di wilayah kerja Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi menunjukkan hasil dengan nilai $P = 0,66$, dimana hasil tersebut menyimpulkan bahwa berat badan lahir anak tidak memiliki pengaruh secara signifikan terhadap perkembangan mental emosional anak usia 36-48 bulan.

Tabel 4.16 Hubungan Anak Diasuh Oleh Orangtua terhadap Perkembangan Mental Emosional Anak 36-48 Bulan

Diasuh Oleh Orangtua	Perkembangan Mental Emosional Anak Usia 36-48 Bulan				PR	P
	Kemungkinan Terganggu		Normal			
	f	%	f	%		
Tidak	13	46,4	15	53,6	1,07	0,75
Ya	50	43,1	66	56,9		

Berdasarkan tabel di atas, anak yang sehari-harinya tidak diasuh oleh orangtua kemungkinan mengalami masalah kesehatan mental emosionalnya (46,4%) lebih tinggi dibandingkan anak dengan anak yang langsung diasuh oleh orangtua (43,1%). Analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* untuk melihat bagaimana hubungan dari anak yang diasuh oleh orangtua terhadap perkembangan mental emosional anak usia 36-48 bulan di wilayah kerja Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi menunjukkan hasil dengan nilai $P = 0,75$, dimana hasil tersebut menyimpulkan bahwa anak yang diasuh langsung atau tidak diasuh langsung oleh orangtua tidak memiliki pengaruh secara signifikan terhadap perkembangan mental emosional anak usia 36-48 bulan.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Analisis Univariat

4.2.1.1 Riwayat Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan tabel 4.3 hasil penelitian didapatkan bahwa sebanyak 79 orang anak (54,9%) diberikan ASI Eksklusif, sedangkan anak yang tidak diberikan ASI Eksklusif sebanyak 65 orang anak (45,1%). Angka pencapaian pada penelitian ini lebih rendah dari angka pencapaian ASI Eksklusif di Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi pada tahun 2018 yaitu 73,8%. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menargetkan untuk meningkatkan target pemberian ASI eksklusif hingga 80%. Namun angka pencapaian pemberian ASI eksklusif pada penelitian ini sebenarnya masih rendah yaitu 54,9%. Pencapaian pemberian ASI Eksklusif yang didapat masih perlu di tingkatkan lagi karena ASI Eksklusif merupakan asupan pokok untuk anak selama 6 bulan pertama kehidupannya.

Pemberian ASI sangat penting bagi pertumbuhan dan perkembangan yang optimal baik secara fisik maupun mental dan kecerdasan anak.³⁹ ASI merupakan pilihan optimal sebagai pemberian makan pada bayi karena mengandung nutrisi, hormon, faktor kekebalan, faktor pertumbuhan, dan anti inflamasi.⁴⁰ Pemberian ASI tidak hanya mencukupi dari segi nutrisi tetapi dengan memberi ASI terdapat stimulus yang merangsang perkembangan otak anak, sehingga nutrisi dan stimulus sejalan dengan pemberian ASI.⁴⁰ Pemberian ASI akan lebih efektif dan optimal jika ibu menyusui anaknya dengan waktu yang lama, karena adanya proses interaksi yang terbentuk dari stimulus saat ibu mendekap, berkontak mata, dan berkomunikasi dengan anaknya.⁴¹ Stimulus yang terjadi menciptakan *bounding attachment* antara ibu dan anak, sehingga perkembangan anak akan normal sesuai usianya.⁴¹

Bayi yang merasa aman dan memiliki kelekatan yang baik akan menjadi lebih kompeten secara emosional pada usia 4 tahun dibandingkan bayi yang kurang memiliki kelekatan.¹⁵ Hubungan ibu dan anak yang terjalin merupakan stimulasi psikososial yang akan mempengaruhi perkembangan sosial emosi anak.³⁸ Penelitian Hastuti pada tahun 2010 mengatakan bahwa hal yang dominan dalam perkembangan mental emosional anak merupakan adanya stimulasi psikososial

yang dapat diberikan melalui pemberian ASI eksklusif dimana ibu langsung menyusui anaknya.³⁸ Anak yang mendapatkan stimulasi yang terarah dan teratur akan lebih cepat berkembang dibandingkan anak yang kurang atau tidak mendapat stimulasi.³⁸

Usia ibu terbaik untuk reproduksi sehat adalah rentang 20-35 tahun, karena fungsi organ reproduksi sudah matang sehingga dinilai sudah siap untuk hamil, melahirkan, dan menyusui.¹⁴ Berdasarkan hasil penelitian dari 144 sampel yang diteliti didapatkan bahwa Ibu dari responden terbanyak dari usia 20-35 tahun (70,1%) dengan rata-rata usia ibu 33 tahun. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Maharani pada tahun 2018 dimana sebagian besar ibu responden berusia 30-39 tahun (58.6%), sehingga dapat diperkirakan usia ibu saat menyusui anaknya adalah 25-34 tahun.⁴² Penelitian lain yang dilakukan oleh Kurniawati tahun 2014 menunjukkan bahwa hampir (97,1%) responden berusia antara 20-40 tahun karena seorang Ibu dalam rentang usia ini dinilai sudah memiliki kedewasaan yang cukup dan emosi yang stabil.⁵ Ibu akan lebih matang dalam bertindak dan mengambil keputusan serta lebih memikirkan kemungkinan efek samping yang akan timbul.⁵ Umumnya ibu pada usia 20-35 tahun memiliki kemampuan laktasi yang lebih baik karena dalam masa reproduktif dibandingkan ibu yang berusia lebih dari 35 tahun yang pengeluaran ASI-nya lebih sedikit, sedangkan ibu yang berusia di bawah 20 tahun kondisi psikis ibu umumnya belum siap untuk menjadi ibu, sehingga akan berpengaruh ke psikologis ibu yang akan menyebabkan depresi dan produksi ASI menjadi sedikit.⁴³

Pendidikan berkaitan erat dengan pemberian ASI eksklusif, karena semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan lebih luas pengetahuannya dan semakin matang seseorang akan mengambil sebuah keputusan.¹⁵ Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan Ibu memberikan ASI Eksklusif tergolong tinggi sebanyak 65 orang (57%). Hasil penelitian mendukung hasil penelitian yang dilakukan oleh Tengku pada tahun 2018 diperoleh hasil bahwa proporsi ibu yang berhasil menyelesaikan pendidikan setingkat SMA dan Perguruan tinggi untuk memberikan ASI eksklusif lebih besar (64%%) dibandingkan dengan ibu yang hanya menyelesaikan pendidikan setingkat SD dan SMP (10,8%).⁴⁴ Ibu dengan

pengetahuan dan sikap yang baik dan tergolong berpendidikan tinggi mempunyai pengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif.¹⁵ Berdasarkan hasil penelitian Melly Octaviyani dan Irwan Budiono pada tahun 2020 didapatkan bahwa Ibu dengan pendidikan tinggi tiga kali lebih mungkin untuk menyusui secara eksklusif dibandingkan ibu dengan pendidikan rendah.²⁶

Status pekerjaan ibu berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif.⁴² Ibu yang tidak bekerja dari hasil penelitian ini lebih besar persentase pemberian ASI eksklusifnya (58,3%), hal ini sesuai dengan penelitian Eka Mutia yang menyatakan bahwa ibu yang tidak bekerja berpeluang untuk memberikan ASI secara eksklusif 16,4 kali lipat dibandingkan ibu yang bekerja.⁴⁵ Status pekerjaan ibu merupakan faktor yang bersifat proteksi, artinya ibu yang tidak bekerja akan lebih berpeluang mendukung pemberian ASI eksklusif untuk anaknya dibandingkan ibu yang bekerja. Ibu yang tidak bekerja akan lebih banyak waktu dirumah untuk menjaga dan memberikan ASI kepada anaknya di bandingkan ibu yang bekerja.⁴³ Hasil penelitian Khofiyah tahun 2019 menunjukkan bahwa terdapat hubungan pekerjaan dengan pemberian ASI Eksklusif ($P < 0,001$), peneliti mengatakan bahwa ibu yang bekerja mempunyai resiko 1,16 kali untuk menghentikan pemberian ASI dibandingkan ibu yang tidak bekerja.⁴⁶ Salah satu upaya pemerintah untuk menyokong keberhasilan pemberian ASI Eksklusif dengan mengeluarkan peraturan yaitu Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 agar ibu yang bekerja tetap dapat memberikan ASI secara eksklusif pada anaknya.

4.2.1.2 Perkembangan Mental Emosional Anak Usia 36-48 Bulan

Hasil penelitian dari 144 responden didapatkan bahwa 81 orang anak (56,3%) tidak mengalami masalah mental emosional atau normal dan anak yang kemungkinan mengalami masalah kesehatan mental emosional adalah sebanyak 63 orang anak (43,8%). Berdasarkan penelitian menggunakan kuesioner masalah mental emosional (KMME) didapatkan skor 0 sebanyak 81 orang anak, skor 1 sebanyak 40 orang anak, skor 2 sebanyak 14 orang anak, skor 3 sebanyak 6 orang anak, skor 4 sebanyak 1 orang anak, skor 5 sebanyak 1 orang anak dan skor 7 sebanyak 1 orang anak. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh

Suyami pada tahun 2018, didapatkan bahwa dari 68 responden, sebanyak 37 responden (54,4%) kemungkinan mengalami masalah kesehatan mental emosional.⁵ Penelitian lain yang dilakukan oleh Risnawati pada tahun 2015 didapatkan mayoritas anak tidak mengalami masalah mental emosional atau normal sebanyak 67 orang anak (63,2%), sebanyak 20 orang anak (18,9%) yang kemungkinan mengalami masalah mental emosional dan 19 orang anak (17,9%) yang mengalami penyimpangan mental emosional.⁴⁷

Berdasarkan Hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) pada tahun 2018 dilaporkan bahwa angka gangguan mental emosional pada anak Indonesia adalah sebanyak 0,32% dan diketahui angka gangguan mental emosional anak di Provinsi Jambi adalah sebanyak 0,16%.¹ Sedangkan menurut data *National Institute of Mental Health* (NIMH) menyebutkan bahwa prevalensi gangguan mental emosional pada anak secara global adalah sekitar 10-15%.⁷ Perkembangan mental emosional anak 36-48 bulan yang tidak normal pada penelitian ini menunjukkan angka yang cukup tinggi yaitu 43,8%.

Perkembangan mental emosional anak mencakup kemampuan anak untuk berinteraksi dengan lingkungannya yaitu mengerti dan mampu mengendalikan emosi, apabila anak tidak memiliki keseimbangan mental emosional maka anak akan kesulitan untuk berinteraksi.⁴⁸ 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.⁵ 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.⁵ Anak yang tidak mengalami masalah mental emosional adalah anak yang tidak mengalami gangguan perkembangan yang menunjukkan tanda-tanda keterlambatan anak dimana perkembangannya nampak tidak lengkap atau tidak konsisten dengan pola dan tahapan umum.⁴⁷

Penelitian yang dilakukan oleh Ani Dkk pada tahun 2016 menyatakan bahwa kelekatan ibu dan anak berpengaruh signifikan terhadap perkembangan mental emosional anak.⁴⁹ Kelekatan antara ibu dan anak berpengaruh positif terhadap

perkembangan mental emosional anak.⁴⁹ Kelekatan antara anak dan ibu pertama dirasakan saat ibu melakukan inisiasi menyusui dini dan berlanjut saat memberikan ASI terutama ibu yang menyusui anaknya secara eksklusif.¹⁵ Berdasarkan penelitian Any Setyarini Dkk pada tahun 2015 menunjukkan bahwa anak yang mengkonsumsi ASI eksklusif sebagian besar (76,2%) tidak memiliki masalah mental emosional, sedangkan anak yang tidak mengkonsumsi ASI eksklusif cenderung memiliki masalah mental emosional (64,3%).¹⁵ Pada penelitian ini pemberian ASI Eksklusif dapat mempengaruhi kesehatan mental emosional karena rasa nyaman, aman, kedekatan antara anak dengan ibu dapat mempengaruhi emosi anak.⁴²

Pendidikan orangtua juga berpengaruh terhadap perkembangan anak.⁵⁰ Dalam hal ini pendidikan orangtua adalah pendidikan ayah dan ibu. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu yang memiliki pendidikan rendah (SD, SMP) kemungkinan anaknya mengalami masalah kesehatan mental emosional lebih tinggi (56,7%) dibandingkan ibu dengan pendidikan tinggi (40,4%). Hal ini sejalan dengan penelitian Any Setyarini Dkk pada tahun 2015 bahwa ibu responden yang berpendidikan tinggi (SMA, Perguruan Tinggi) mayoritas anaknya tidak mengalami masalah mental emosional (62,9), sebaliknya ibu responden yang tergolong berpendidikan rendah (SD, SMP), anaknya mayoritas mengalami masalah mental emosional (63,6%).¹⁵ Hasil penelitian ini juga sesuai dengan hasil penelitian dari Metwally *et al* yang menunjukan bahwa ibu yang berpendidikan rendah memiliki risiko lebih tinggi anaknya mengalami kelainan perkembangan emosi daripada ibu yang memiliki pendidikan tinggi.³⁴ Penelitian Nurul pada tahun 2017 menunjukan bahwa pendidikan ibu mempunyai hubungan yang bermakna ($P < 0,001$) terhadap perkembangan mental emosional anak.⁵⁰ Anak dengan ibu dengan pendidikan rendah memiliki risiko 4,84 kali mengalami perkembangan mental emosional tidak normal.⁵⁰

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan bahwa anak dengan ayah yang memiliki pendidikan rendah, lebih tinggi kemungkinan anaknya mengalami masalah kesehatan mental emosional (63%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurul pada tahun 2017 bahwa pendidikan ayah juga mempunyai

hubungan yang bermakna dengan perkembangan mental emosional pada anak ($P < 0,000$).⁵⁰ Dari penelitian tersebut didapatkan anak dengan ayah berpendidikan rendah memiliki kemungkinan mengalami masalah mental emosional (36,5%) dibandingkan anak dengan ayah berpendidikan rendah (5,4%).⁵⁰ Pendidikan orangtua (ayah dan ibu) dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak, pendidikan akan meningkatkan sumberdaya keluarga, meningkatkan pendapatan keluarga, meningkatkan alokasi waktu untuk pemeliharaan kesehatan anak, meningkatkan produktivitas dan efektivitas pemeliharaan kesehatan, dan meningkatkan referensi kehidupan keluarga.⁵¹

Faktor lain yang dapat mempengaruhi kesehatan mental emosional adalah pekerjaan orangtua.⁵⁰ Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa anak dengan ibu yang bekerja kemungkinan mengalami masalah kesehatan mental emosionalnya lebih tinggi (52,8%) dibandingkan ibu yang tidak bekerja (40,7%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurul pada tahun 2017, dimana ibu yang bekerja kemungkinan anaknya mengalami masalah kesehatan mental emosional lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja.⁵⁰ Masalah mental emosional pada anak dengan ibu bekerja terjadi karena kurangnya kedekatan anak dengan ibu.⁵ Penelitian yang dilakukan oleh Riyadi pada tahun 2014 mengatakan bahwa beban pekerjaan yang besar dan juga kurangnya waktu, berhubungan dengan masalah mental emosional pada anak.⁵² Namun, hasil penelitian yang dilakukan oleh Any Setyarini Dkk pada tahun 2015 menunjukkan bahwa status ibu bekerja tidak mempengaruhi mental emosional anak karena ibu yang berkerja masih mungkin untuk memberikan ASI secara eksklusif.¹⁵ Hal ini dikarenakan faktor lain yang memungkinkan kurangnya kelekatan antara ibu dan anak pada ibu bekerja yaitu adalah pemberian makanan lain selain ASI sebelum anak berusia 6 bulan.¹⁵ Ibu yang bekerja yang memiliki penghasilan tinggi berpeluang mempunyai daya beli yang tinggi untuk membeli susu formula dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja.¹⁵

Status pekerjaan orangtua terutama status pekerjaan ayah berhubungan dengan pendapatan keluarga yang akan berpengaruh terhadap ekonomi keluarga.⁵⁰ Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan bahwa anak dengan ayah yang tidak

bekerja seluruhnya kemungkinan mengalami masalah kesehatan mental emosional (100%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Nurul pada tahun 2017 bahwa anak dengan ayah yang tidak bekerja memiliki risiko 2,36 kali mengalami perkembangan mental emosional tidak normal dibandingkan dengan anak yang ayahnya bekerja.⁵⁰ Dalam penelitiannya Lee *et al* menyebutkan bahwa status pekerjaan akan berpengaruh terhadap indeks perkembangan mental dan emosi anak.⁵³ Menurut Metwally, orangtua yang bekerja akan memiliki penghasilan yang baik untuk mencukupi asupan makanan dan pemberian sarana untuk menstimulasi pada anak.³⁴ Sejalan dengan penelitian Ribas Jr *et al* yang menyebutkan bahwa pekerjaan ayah berpengaruh terhadap perkembangan anak, dikarenakan pekerjaan ayah yang baik berpengaruh positif terhadap perkembangan anaknya sehingga kebutuhan dalam perkembangan anak akan terpenuhi.⁵⁴

Status ekonomi keluarga dapat dilihat dari penghasilan keluarga (Orangtua).⁵⁰ Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Ayah dari responden mayoritas bekerja (98,6%) sehingga pendapatan orangtua rata-rata diatas Upah Minimum Provinsi (UMP) Jambi yaitu sebesar Rp 2.649.034 (66%). Berdasarkan hasil penelitian juga didapatkan bahwa anak dengan orangtua berpenghasilan rendah kemungkinan anaknya mengalami masalah kesehatan mental emosional lebih tinggi (54,9%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurul pada tahun 2017 bahwa anak dengan orangtua yang berpenghasilan rendah atau tidak ada penghasilan memiliki kemungkinan mengalami masalah kesehatan mental emosional yang lebih tinggi (43,9%) dibandingkan dengan anak yang orangtuanya bepernghasilan tinggi (6,2%).⁵⁰ Anak dengan orangtua yang berpenghasilan rendah memiliki risiko 7,03 kali mengalami perkembangan mental emosional yang tidak normal.⁵⁰ Menurut Wachs, orangtua yang memiliki penghasilan rendah akan mengalami masalah dalam pemenuhan nutrisi bagi anak-anaknya dan hal ini akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan pada anaknya termasuk perkembangan sosial emosionalnya.⁵⁵

4.2.2 Analisis Bivariat

Pada penelitian ini analisis data yang dilakukan adalah uji *chi square* untuk menilai bagaimana hubungan dari riwayat pemberian ASI Eksklusif terhadap perkembangan mental emosional anak 36-48 bulan di wilayah kerja Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi. Berdasarkan tabel 4.5, hasil penelitian didapatkan bahwa anak yang mendapat ASI Eksklusif sebagian besar tidak mengalami masalah mental emosional (82,3%), sedangkan anak yang tidak mendapat ASI Eksklusif mayoritas kemungkinan mengalami masalah mental emosional atau perkembangan mental emosionalnya terganggu (70,8%). Hasil dari uji *chi square* menunjukkan bahwa nilai $P < 0,001$ dimana hasil ini kurang dari 0,05 sehingga membuktikan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat pemberian ASI Eksklusif dengan perkembangan mental emosional anak usia 36-48 bulan. Hasil ini sesuai dengan hipotesis penelitian yang menyatakan bahwa terdapat hubungan riwayat pemberian ASI eksklusif terhadap perkembangan mental emosional anak usia 36-48 bulan.

Hal ini mendukung hasil penelitian yang dilakukan oleh Any Setyarini Dkk pada tahun 2015 menunjukkan bahwa anak yang mengkonsumsi ASI eksklusif sebagian besar (76,2%) tidak memiliki masalah mental emosional, sedangkan anak yang tidak mengkonsumsi ASI eksklusif cenderung memiliki masalah mental emosional (64,3%), dengan nilai $P = 0,001$ yang membuktikan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan mental emosional anak.¹⁵ Perkembangan mental emosional anak yang di beri ASI eksklusif 5,76 kali lebih besar di bandingkan anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif.¹⁵ Pada penelitian tersebut juga didapatkan bahwa pemberian ASI secara eksklusif merupakan variabel yang paling dominan berpengaruh terhadap mental emosional anak setelah dikontrol oleh variabel pengetahuan ibu, sikap ibu, pendidikan ibu dan berat badan lahir anak.¹⁵ Hal ini disebabkan karena saat menyusui bayi merasa lekat dengan ibunya dan akan terbentuk rasa aman.¹⁵ Rasa aman yang dirasakan bayi terutama pada tahun pertama dan kedua kehidupannya akan mempengaruhi perkembangan mental emosionalnya.¹⁵ Bayi yang memiliki kelekatan yang baik, perkembangan mental emosionalnya pada usia 4 tahun akan

lebih kompeten dan baik dibandingkan anak yang memiliki kelekatan kurang baik.¹⁵

Hubungan antara riwayat pemberian ASI Eksklusif terhadap perkembangan mental emosional anak ini juga sesuai dengan penelitian Suyami tahun 2018 dimana pada penelitian tersebut mendapatkan kesimpulan bahwa pemberian ASI Eksklusif memiliki hubungan yang bermakna dengan kesehatan mental emosional anak dengan $P = 0,000$.⁵ Penelitian lain yang dilakukan oleh Juliana Purba pada tahun 2022 menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan bermakna antara pemberian ASI Eksklusif dengan perkembangan mental emosional batita dengan $P = 0,017$.⁵⁶ Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa antara anak yang diberi ASI Eksklusif, yang mengalami masalah kesehatan mental emosional lebih banyak pada anak yang tidak diberi ASI Eksklusif.⁵⁶

Nutrisi yang memadai (energi yang cukup, protein, asam lemak, dan nutrisi mikro) sangat penting untuk mendorong pertumbuhan cepat otak anak usia dini.³⁴ Anak yang memiliki gizi baik lebih mampu berinteraksi dengan pengasuh dan lingkungan.³⁴ ASI yang diproduksi oleh payudara merupakan nutrisi terbaik bagi bayi karena mengandung semua nutrisi yang dibutuhkan tubuh bayi untuk pertumbuhan dan perkembangan mereka.⁵⁷ Pentingnya pemberian ASI eksklusif dengan menyusui terus-menerus tanpa dot memberikan kontribusi signifikan terhadap kesehatan gizi dan emosional bayi ke tahun kedua dan seterusnya.⁵⁷

Menyusui juga memenuhi kebutuhan stimulus anak, karena interaksi ibu dan anak yang terjadi saat menyusui memberikan kesempatan pada bayi untuk tumbuh menjadi manusia yang mempunyai emosi lebih stabil dan perkembangan sosial yang baik.³⁸ Menyusui akan menimbulkan ikatan batin antara ibu dan anak, semakin awal tercipta semakin erat ikatan batin ibu dan anak.⁴² Manfaat yang didapat akibat terciptanya ikatan batin ibu dan anak ialah menstimulasi perkembangan otak anak, menciptakan kelekatan ibu dan anak, dan akan mempengaruhi perilaku anak di kemudian hari.⁴² Pemberian ASI eksklusif yang baik ialah langsung ibu yang mendekap dan menyusui anaknya, sehingga terciptanya kelekatan antara ibu dan anak.¹⁴ Kelekatan yang tercipta membuah hubungan ibu dan anak tidak terputus sehingga akan mempengaruhi perkembangan

mental emosionalnya.¹⁴ Kelekatan tercipta di saat adanya kontak fisik dan psikis ibu-anak, rasa kasih sayang ibu ke anak saat menyusui anaknya yang akan menstimulus perkembangan bayi terutama mental emosionalnya.¹⁴

Penelitian yang dilakukan oleh Mandy Belfort tahun 2016 menemukan bahwa anak-anak yang diberi ASI secara penuh selama ≥ 4 bulan memiliki kemungkinan lebih rendah dalam melakukan masalah dibandingkan dengan anak-anak yang tidak diberi ASI Eksklusif.⁵⁸ Penelitian lain yang dilakukan oleh Sugeng pada tahun 2014 terbukti secara statistik bahwa lama pemberian ASI Eksklusif mempunyai hubungan dengan perkembangan anak. Anak dengan riwayat pemberian ASI tidak lebih dari 4 bulan mengalami perkembangan yang menyimpang (24%).⁵⁹ Sebaliknya, anak yang mendapat ASI Eksklusif ≥ 6 bulan mayoritas (47%) mempunyai perkembangan yang tidak menyimpang atau normal.⁵⁹ Berdasarkan hasil penelitian ini dan beberapa penelitian yang telah dilakukan sebelumnya menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif merupakan variabel penting untuk perkembangan mental emosional anak, baik secara penelitian langsung maupun teori yang telah dijelaskan, karena ASI dapat memenuhi kebutuhan dasar manusia baik dari segi nutrisi, stimulasi, dan kasih sayang.

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan bahwa anak dengan ibu berpendidikan rendah kemungkinan mengalami masalah kesehatan mental emosionalnya (56,7%) lebih tinggi dibandingkan anak dengan ibu berpendidikan tinggi (40,4%). Analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* untuk melihat bagaimana hubungan dari pendidikan ibu terhadap perkembangan mental emosional anak usia 36-48 bulan dan menunjukkan hasil dengan nilai $P = 0,1$, dimana hasil tersebut menyimpulkan bahwa pendidikan ibu tidak memiliki pengaruh secara signifikan terhadap perkembangan mental emosional anak usia 36-48 bulan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Hastin Laili pada tahun 2017 bahwa pendidikan ibu tidak berpengaruh terhadap perkembangan emosional anak dengan nilai $P = 0,062$.⁶⁰ Namun, hasil ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Any Setyarini Dkk pada tahun 2015 yang menunjukkan bahwa pendidikan ibu mempunyai hubungan yang bermakna ($P < 0,029$) terhadap perkembangan mental emosional anak. Hasil penelitian ini juga

tidak sesuai dengan hasil penelitian Nurul pada tahun 2017 menunjukkan bahwa pendidikan ibu mempunyai hubungan yang bermakna ($P < 0,001$) terhadap perkembangan mental emosional anak.⁵⁰

Penelitian ini menunjukkan hasil bahwa anak dengan ayah berpendidikan rendah kemungkinan mengalami masalah kesehatan mental emosionalnya (63%) lebih tinggi dibandingkan anak dengan ayah berpendidikan tinggi (46%). Analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* untuk melihat bagaimana hubungan dari pendidikan ayah terhadap perkembangan mental emosional anak usia 36-48 bulan di wilayah kerja Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi menunjukkan hasil dengan nilai $P = 0,026$, dimana hasil tersebut membuktikan bahwa pendidikan ayah memiliki pengaruh secara signifikan terhadap perkembangan mental emosional anak usia 36-48 bulan. Anak yang mempunyai ayah berpendidikan rendah memiliki risiko 1,6 kali mengalami perkembangan emosi yang tidak normal. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurul pada tahun 2017 bahwa pendidikan ayah juga mempunyai hubungan yang bermakna dengan perkembangan mental emosional pada anak ($P < 0,000$).⁵⁰ Anak yang mempunyai ayah berpendidikan rendah memiliki risiko 6,78 kali mengalami perkembangan emosi yang tidak normal dibandingkan dengan anak yang mempunyai ayah yang berpendidikan tinggi.⁵⁰ Pada penelitian yang dilakukan oleh Shinta Utami dan Dewi Hanifah pada tahun 2020 didapatkan anak dengan pendidikan orangtua yang rendah memiliki risiko 1,7 kali mengalami masalah mental emosional dibandingkan anak dengan pendidikan orangtua yang tinggi.³⁵ Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Hastin Laili pada tahun 2017 bahwa pendidikan ayah berhubungan secara bermakna terhadap perkembangan emosional anak dengan nilai $P = 0,009$. Hal ini dikarenakan pendidikan orangtua yang tinggi akan berpengaruh terhadap pemenuhan *parenting* tentang asupan makanan, pemberian stimulasi dan cara pengasuhan anak.⁵⁴

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan anak dengan ibu yang bekerja kemungkinan mengalami masalah kesehatan mental emosionalnya (52,8%) lebih tinggi dibandingkan anak dengan ibu yang tidak bekerja (40,7%). Analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* untuk melihat bagaimana hubungan dari pekerjaan ibu

terhadap perkembangan mental emosional anak usia 36-48 bulan di wilayah kerja Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi menunjukkan hasil dengan nilai $P = 0,2$, dimana hasil tersebut menyimpulkan bahwa pekerjaannya ibu tidak memiliki pengaruh secara signifikan terhadap perkembangan mental emosional anak usia 36-48 bulan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurul pada tahun 2017 bahwa pekerjaan ibu tidak memiliki pengaruh secara signifikan terhadap perkembangan mental emosional anak dengan nilai $P = 1,00$.⁵⁰ Penelitian lain yang dilakukan oleh Any Setyarini Dkk pada tahun 2015 menunjukkan bahwa status ibu bekerja tidak mempengaruhi mental emosional anak dengan nilai $P = 0,211$.¹⁵ Masalah mental emosional pada anak terjadi karena kurangnya kedekatan anak dengan ibu. Namun, menurut Sulistiani, walaupun ibu yang tetap berada di rumah memiliki waktu yang lebih banyak sehingga anak mereka lebih baik secara emosional, tetapi waktu kebersamaan yang ada belum tentu selalu lebih baik daripada ibu yang bekerja.⁶¹

Pada penelitian ini juga didapatkan bahwa anak dengan ayah yang tidak bekerja seluruhnya kemungkinan mengalami masalah kesehatan mental emosionalnya (100%) dibandingkan anak dengan ayah yang bekerja (63%). Hasil uji analisis *chi-square* tidak dapat dinyatakan ada hubungan atau tidak ada hubungan, karena terdapat sel yang nilai harapannya (nilai E) kurang dari 5 ada 50% jumlah sel. Oleh karena itu, uji alternatif yang dipakai adalah Uji Fisher. Uji fisher menunjukkan hasil $P = 0,19$ ($P > 0,05$), maka disimpulkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pekerjaan ayah dengan perkembangan mental emosional anak usia 36-48 bulan. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Nurul pada tahun 2017 bahwa terdapat hubungan antara pekerjaan ayah dengan perkembangan mental emosional anak dengan nilai $P = 0,022$.⁵⁰ Dalam penelitiannya Lee *et al* menyebutkan bahwa status pekerjaan akan berpengaruh terhadap indeks perkembangan mental dan emosi anak.⁵³

Berdasarkan hasil penelitian ini, anak dengan pendapatan orangtua dibawah UMP ($< \text{Rp} 2.649.034$) kemungkinan mengalami masalah kesehatan mental emosionalnya (54,9%) lebih tinggi dibandingkan anak dengan pendapatan orangtua diatas UMP ($\geq \text{Rp} 2.649.034$). Analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* untuk

melihat bagaimana hubungan dari pendapatan orangtua terhadap perkembangan mental emosional anak usia 36-48 bulan di wilayah kerja Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi menunjukkan hasil dengan nilai $P = 0,046$, dimana hasil tersebut membuktikan bahwa pendapatan orangtua memiliki pengaruh secara signifikan terhadap perkembangan mental emosional anak usia 36-48 bulan. Anak dengan orangtua berpendapatan rendah memiliki risiko 1,45 kali kemungkinan mengalami masalah mental emosional. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurul pada tahun 2017 bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pendapatan orangtua terhadap perkembangan mental emosional anak dengan $P < 0,001$.⁵⁰ Anak dengan orangtua yang berpenghasilan rendah memiliki risiko 7,03 kali mengalami perkembangan mental emosional yang tidak normal.⁵⁰ Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Metwally *et al* bahwa semakin tinggi pendapatan, maka semakin baik pula perkembangan anak karena tercukupinya makanan (gizi), terpenuhi fasilitas untuk menstimulasi perkembangan anak dan kesempatan untuk belajar serta interaksi terhadap lingkungan sosial.³⁴

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa anak dengan jenis kelamin laki-laki kemungkinan mengalami masalah kesehatan mental emosionalnya (46,3%) lebih tinggi dibandingkan anak dengan jenis kelamin perempuan (41,6%). Analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* untuk melihat bagaimana hubungan dari jenis kelamin anak terhadap perkembangan mental emosional anak usia 36-48 bulan di wilayah kerja Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi menunjukkan hasil dengan nilai $P = 0,57$, dimana hasil tersebut menyimpulkan bahwa jenis kelamin anak tidak memiliki pengaruh secara signifikan terhadap perkembangan mental emosional anak usia 36-48 bulan. Hasil ini mendukung penelitian yang dilakukan oleh Nurul pada tahun 2017 bahwa tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin terhadap perkembangan mental emosional anak dengan $P = 0,063$.⁵⁰ Hal ini juga sejalan dengan penelitian Briggs yang mengatakan bahwa jenis kelamin tidak mempunyai hubungan bermakna dengan masalah perkembangan emosi anak.⁶²

Berdasarkan penelitian ini didapatkan bahwa anak yang lahir pada umur kehamilan cukup bulan yaitu ≥ 38 minggu lebih banyak tidak mengalami masalah kesehatan mental emosional (56,6%). Hasil uji analisis *chi-square* tidak dapat

dinyatakan ada hubungan atau tidak ada hubungan, karena terdapat sel yang nilai harapannya (nilai E) kurang dari 5 atau 50% jumlah sel. Oleh karena itu, uji alternatif yang dipakai adalah Uji Fisher. Uji Fisher menunjukkan hasil $P = 0,43$ ($p > 0,05$), maka disimpulkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara umur kehamilan dengan perkembangan mental emosional anak usia 36-48 bulan. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian oleh Any Setyarini Dkk pada tahun 2015, dimana tidak terdapat hubungan antara umur kehamilan dengan perkembangan mental emosional anak dengan nilai $P = 0,232$.¹⁵ Berdasarkan penelitian oleh Riska pada tahun 2018 menunjukkan bahwa secara statistik prematuritas (< 38 minggu) tidak berhubungan dengan perkembangan emosional anak dengan $P = 0,21$.⁶³ Besar risiko anak prematur untuk mengalami gangguan emosional 2 kali dibanding anak yang lahir aterm.⁶³

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa anak dengan berat badan lahir rendah kemungkinan mengalami masalah kesehatan mental emosionalnya (47,8%) lebih tinggi dibandingkan anak dengan berat badan lahir normal (43%). Analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* untuk melihat bagaimana hubungan dari berat badan lahir anak terhadap perkembangan mental emosional anak usia 36-48 bulan menunjukkan hasil dengan nilai $P = 0,66$, dimana hasil tersebut menyimpulkan bahwa berat badan lahir anak tidak memiliki pengaruh secara signifikan terhadap perkembangan mental emosional anak usia 36-48 bulan. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian oleh Any Setyarini Dkk pada tahun 2015, dimana tidak terdapat hubungan antara berat badan lahir anak dengan perkembangan mental emosional anak dengan nilai $P = 0,130$.¹⁵

Berdasarkan penelitian ini didapatkan bahwa anak yang sehari-harinya tidak diasuh oleh orangtua kemungkinan mengalami masalah kesehatan mental emosionalnya (46,4%) lebih tinggi dibandingkan anak dengan anak yang langsung diasuh oleh orangtua (43,1%). Analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* untuk melihat bagaimana hubungan dari anak yang diasuh oleh orangtua terhadap perkembangan mental emosional anak usia 36-48 bulan menunjukkan hasil dengan nilai $P = 0,75$, dimana hasil tersebut menyimpulkan bahwa anak yang diasuh langsung atau tidak diasuh langsung oleh orangtua tidak memiliki pengaruh secara

signifikan terhadap perkembangan mental emosional anak usia 36-48 bulan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Riyadi dkk pada tahun 2014 bahwa anak yang tidak diasuh oleh orangtua kandung memiliki kemungkinan mengalami masalah mental emosional yang lebih besar dibandingkan dengan anak yang diasuh oleh orangtua kandungnya.⁵²

4.3 Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini terdapat dalam hal metode pemeriksaan, dimana pengumpulan data hanya berdasarkan hasil kuesioner yang diisi oleh responden dan hanya mengandalkan kejujuran, ingatan dan kemampuan responden untuk mengingat kembali mengenai kondisi di masa lalu ketika bayinya berumur 0-6 bulan (*recall*), dan tidak melakukan observasi secara langsung kepada tiap responden. Data untuk penelitian ini di ambil dengan melakukan kunjungan langsung ke posyandu yang berada di wilayah kerja Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi, dimana situasi menjadi kurang kondusif dikarenakan ibu harus menjaga anak sehingga ibu cenderung memiliki waktu yang sedikit untuk mengisi kuesioner.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian tentang hubungan riwayat pemberian ASI Eksklusif terhadap perkembangan mental emosional anak usia 36–48 bulan di wilayah kerja Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Distribusi frekuensi riwayat pemberian ASI Eksklusif pada anak 36-48 bulan lebih dari setengah anak mendapatkan ASI Eksklusif.
2. Distribusi frekuensi perkembangan mental emosional anak 36-48 bulan terbanyak dari hasil penelitian adalah tidak mengalami masalah mental emosional atau normal.
3. Terdapat hubungan yang bermakna antara pemberian ASI eksklusif terhadap perkembangan mental emosional pada anak usia 36-48 bulan dengan $P < 0,001$.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi institusi pendidikan

Bagi institusi pendidikan, hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi serta pembelajaran untuk pengembangan ilmu kesehatan yang berkaitan dengan hubungan ASI eksklusif terhadap perkembangan mental emosional anak usia 36-48 bulan.

5.2.2 Bagi Instansi Kesehatan dan Tenaga Kesehatan

Bagi instansi kesehatan dan tenaga kesehatan, terutama puskesmas agar lebih menggencarkan penyuluhan tentang pentingnya ASI Eksklusif yang dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak karena pemberian ASI dapat mencukupi kebutuhan nutrisi dan stimulus yang merangsang perkembangan otak anak.

5.2.3 Bagi Masyarakat

Bagi masyarakat, khususnya ibu agar dapat memberikan ASI secara eksklusif kepada anak dengan langsung mendekap anak sehingga menimbulkan kelekatan

antara ibu dan anak setelah mengetahui pentingnya pemberian ASI eksklusif terhadap perkembangan mental emosional anak usia dini.

5.2.4 Bagi Peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya sebaiknya menggunakan desain penelitian case control retrospektif agar dapat lebih menghubungkan pengaruh pemberian ASI Eksklusif terhadap perkembangan mental emosional anak. Peneliti selanjutnya juga disarankan mengambil wilayah dengan persentase ASI Eksklusifnya rendah agar lebih mudah membandingkan pengaruh dari pemberian ASI Eksklusif, serta peneliti selanjutnya juga dapat mengembangkan penelitian untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang mungkin dapat mempengaruhi perkembangan mental emosional anak.