



Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dan Status Gizi dengan Perkembangan Anak Usia Prasekolah di Kelompok Bermain dan TK Srikandi Kota Lhokseumawe

Salwa Nisrina Authar Nyakcut Daulat¹, Mauliza², Cut Sidrah Nadira³

Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Malikussaleh, Aceh¹,

Fakultas Kedokteran, Universitas Malikussaleh, Aceh^{2,3}

Email Korespondensi: salwa.200610011@mhs.unimal.ac.id, mauliza@unimal.ac.id, sidrahnadira@gmail.com

Article received: 15 Oktober 2025, Review process: 21 Oktober 2025

Article Accepted: 11 November 2025, Article published: 01 Desember 2025

ABSTRACT

Child development involves the increasing complexity of body structure and function. Nutrition plays a key role in a child's development, with exclusive breastfeeding for 0-6 months considered crucial, accompanied by adequate nutritional intake. The stunting rate in Aceh Province reached 31.2% in 2022, which is high according to WHO standards. Lhokseumawe City is recorded as one of the lowest in exclusive breastfeeding in Aceh Province, with a rate of only 51%. The first 5 years of a child's life, known as the golden period, require sufficient nutritional intake to support optimal growth and development. The rates of exclusive breastfeeding and the nutritional status of children can influence their development. This study aims to evaluate the relationship between exclusive breastfeeding and nutritional status with the development of preschool-age children at the Playgroup (KB) and Kindergarten (TK) Srikandi in Lhokseumawe City. The research method used is descriptive analytical with a cross-sectional approach on 75 samples selected through purposive random sampling. The analysis results 31.0% of children who do not receive exclusive breastfeeding experience questionable development, and 81.8% of children with poor nutritional status also have questionable development. Chi-square tests indicate a significant relationship between exclusive breastfeeding and nutritional status with the development of preschool-age children, with p-values of 0.002 and 0.000, respectively. The conclusion of this study is that exclusive breastfeeding and nutritional status affect the development of preschool-age children at the Playgroup (KB) and Kindergarten (TK) Srikandi in Lhokseumawe City.

Keywords: Exclusive Breastfeeding, Nutritional Status, Development, Preschool Age

ABSTRAK

Perkembangan anak melibatkan peningkatan kompleksitas struktur dan fungsi tubuh, termasuk kemampuan gerak kasar, gerak halus, bicara, bahasa, serta aspek sosialisasi dan kemandirian. Nutrisi memainkan peran kunci dalam perkembangan anak, dengan pemberian ASI eksklusif selama 0-6 bulan dianggap penting, disertai dengan asupan gizi yang memadai. Angka stunting di Provinsi Aceh mencapai 31,2% pada tahun 2022, yang tinggi menurut standar WHO. Kota Lhokseumawe tercatat sebagai salah satu yang paling rendah dalam pemberian ASI eksklusif di Provinsi Aceh, dengan angka hanya 51%. Masa 5 tahun pertama anak, yang dikenal sebagai golden period, memerlukan asupan gizi yang cukup untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan optimal. Angka pemberian ASI

eksklusif dan status gizi anak dapat memengaruhi perkembangan anak. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi hubungan antara pemberian ASI eksklusif dan status gizi dengan perkembangan anak usia prasekolah di Kelompok Bermain (KB) dan Taman Kanak-Kanak (TK) Srikandi Kota Lhokseumawe. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik dengan pendekatan cross-sectional pada 75 sampel yang dipilih melalui teknik purposive random sampling. Hasil analisis menunjukkan bahwa 31,0% anak yang tidak mendapat ASI eksklusif mengalami perkembangan meragukan, dan 81,8% anak dengan status gizi kurang juga memiliki perkembangan meragukan. Uji chi-square menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pemberian ASI eksklusif dan status gizi dengan perkembangan anak prasekolah, dengan nilai p-value sebesar 0,002 dan 0,000. Kesimpulan penelitian ini adalah bahwa pemberian ASI eksklusif dan status gizi mempengaruhi perkembangan anak usia prasekolah di Kelompok Bermain (KB) dan Taman Kanak-Kanak (TK) Srikandi Kota Lhokseumawe

Kata Kunci: ASI Eksklusif, Status Gizi, Perkembangan, Usia Prasekolah

PENDAHULUAN

Perkembangan mencakup pola perubahan sepanjang kehidupan, dimulai dari masa konsepsi (Santrock, 2007). Proses perkembangan bersifat kualitatif dan fungsional, memengaruhi aspek psikologis dan sosial(Solicha dan Na'imah 2020). Menurut World Health Organization (WHO), 5-25 persen anak usia prasekolah di dunia mengalami disfungsi otak minor, termasuk gangguan perkembangan motorik halus. Masa lima tahun pertama disebut "Golden Period," memerlukan gizi optimal untuk tumbuh kembang anak(Prastiwi 2019). Stunting, wasting, dan underweight merupakan masalah gizi di Indonesia. Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022 mencatat prevalensi stunting di Provinsi Aceh sebesar 31,2 persen(Munira 2023).

Kota Lhokseumawe memiliki cakupan pemberian ASI eksklusif rendah, yakni 51 persen(Anon 2021). Meskipun nasional mencapai 56,9 persen pada 2021, masih di bawah target nasional 80 persen(Kemenkes RI 2022). ASI mengandung nutrien penting yang mendukung sinaptogenesis dan mielinisasi. WHO mencatat bahwa 54 persen kematian anak di bawah lima tahun pada 2002 disebabkan oleh gizi buruk(Septikasari 2018).

Penelitian ini bertujuan mengevaluasi hubungan antara pemberian ASI eksklusif, status gizi, dan perkembangan anak usia prasekolah di KB dan TK Srikandi Kota Lhokseumawe. Dengan 42 peserta KB dan 166 peserta TK, KB dan TK Srikandi menjadi lembaga pendidikan terbanyak di Kota Lhokseumawe. Dengan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dan Status Gizi dengan Perkembangan Anak Usia Prasekolah di Kelompok Bermain dan TK Srikandi Kota Lhokseumawe.

METODE

Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional. Lokasi penelitian dilakukan di KB dan TK Srikandi Kota Lhokseumawe, berlangsung dari Juni 2023 hingga Januari 2024. Populasi penelitian mencakup seluruh anak usia prasekolah (3-5 tahun) di KB dan TK Srikandi Kota

Lhokseumawe yang berjumlah 208 orang. Sampel penelitian terdiri dari anak-anak yang memenuhi kriteria inklusi, yaitu bersekolah di PAUD dan TK Srikandi Kota Lhokseumawe tahun 2023, berusia 3-5 tahun, dan ibunya bersedia menjadi responden dengan menandatangani persetujuan. Besar sampel ditentukan dengan rumus Slovin dan diperoleh sejumlah 75 orang, diambil melalui teknik Purposive Random Sampling.

Variabel penelitian terbagi menjadi independen (riwayat pemberian ASI eksklusif dan status gizi anak) dan dependen (perkembangan anak usia prasekolah). Instrumen penelitian meliputi Microtoise dan timbangan digital untuk mengukur tinggi dan berat badan anak, serta kuesioner KPSP untuk menilai perkembangan anak dalam sektor motorik kasar, motorik halus, bicara/bahasa, dan sosialisasi/kemandirian. Uji validitas dan reliabilitas dilakukan dengan metode korelasi Pearson dan Cronbach's Alpha. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, dan pemeriksaan dokumen. Analisis data mencakup analisis univariat untuk mendapatkan gambaran variabel, serta analisis bivariat dengan uji Chi Square untuk mengetahui hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan status gizi dan perkembangan anak.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian terkait analisis univariat menunjukkan status gizi anak prasekolah yang dianalisis berdasarkan jenis kelamin, usia, dan urutan kelahiran. Karakteristik ibu responden mencakup usia, pendidikan, dan pekerjaan. Analisis bivariat menunjukkan hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan anak usia prasekolah.

Table : 1 Gambaran Karakteristik Anak

Karakteristik	Frekuensi (75)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	38	50,7
Perempuan	37	49,3
Usia (bulan)		
36	13	17,3
42	21	28,0
48	18	24,0
54	15	20,0
60	8	10,7
Urutan Kelahiran		
Sulung	23	30,7
Tengah	30	40,0
Bungsu	11	14,7
Tunggal	11	14,7

Berdasarkan distribusi data, gambaran karakteristik anak menunjukkan bahwa persentase laki-laki dan perempuan hampir sama dengan selisih hanya 1 orang. Usia paling banyak dari responden adalah usia 39 bulan sebanyak 8 orang (10,7%) dan 60 bulan sebanyak 8 orang (10,7%). Jika berdasarkan urutan kelahiran, maka distribusi data yang terbanyak yaitu anak tengah dengan jumlah 30 orang (40,0%).

Table : 2 Gambaran Pemberian ASI Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelar	Pemberian ASI				Total	
	Eksklusif		Tidak Eksklusif			
	n	%	n	%		
Laki laki	25	33,3	13	17,3	38	50,7
Perempuan	21	28,0	16	21,3	37	49,3
Total	46	61,3	29	38,7	74	100%

Berdasarkan tabel di atas distribusi pemberian ASI berdasarkan jenis kelamin didapatkan bahwa mayoritas anak yang mendapatkan ASI eksklusif adalah berjenis kelamin laki-laki sebanyak 25 orang (33,3), dan mayoritas anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif berjenis kelamin perempuan sebanyak 16 orang (21,3%).

Table : 3 Gambaran Pemberian ASI Berdasarkan Usia Anak

Usia (bulan)	Pemberian ASI				Total	
	Eksklusif		Tidak Eksklusif			
	n	%	n	%		
36	10	13,3	6	8,0	16	21,3
42	12	16,0	8	10,7	10	26,7
48	12	16,0	6	8,0	18	24,0
54	6	8,0	7	12,0	13	17,3
60	6	8,0	2	2,7	8	10,7
Total	46	61,3	29	38,7	75	100%

Berdasarkan tabel distribusi pemberian ASI berdasarkan usia anak didapatkan bahwa mayoritas anak yang mendapatkan ASI eksklusif adalah anak yang berada di usia 42 dan 48 bulan menurut usia KPSP (16%) dan mayoritas yang tidak mendapatkan ASI eksklusif berada pada kelompok usia 42 bulan menurut usia KPSP sebanyak 8 orang (10,7%).

Table : 4 Gambaran Pemberian ASI Berdasarkan Urutan Kelahiran

Urutan Kehirian	Pemberian ASI				Total	
	Eksklusif		Tidak Eksklusif			
	n	%	n	%		
1	15	20,0	12	16,0	37	
2	15	20,0	12	16,0	37	
3	15	20,0	12	16,0	37	
4	15	20,0	12	16,0	37	
Total	45	60,0	30	40,0	75	

Sulung	16	21,3	7	9,3	23	30,7
Tengah	17	22,7	13	17,3	30	40,0
Bungsu	6	8,0	5	6,7	11	14,7
Tunggal	7	9,3	4	5,3	11	14,7
Total	46	61,3	29	38,7	75	100%

Berdasarkan tabel distribusi pemberian ASI, urutan kelahiran didapatkan bahwa mayoritas anak yang mendapatkan ASI eksklusif masuk ke dalam kategori anak tengah sebanyak 17 orang (22,7%) dan mayoritas yang tidak mendapatkan ASI eksklusif juga masuk ke dalam kategori anak tengah yaitu sebanyak 13 orang (17,3%).

Table : 5 Gambaran Status Gizi Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Status Gizi												Total	
	Gizi Buruk		Gizi Kurang		Gizi Baik		Risiko gizi lebih		Gizi ideal		Obesitas			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Laki-laki	0	0	7	9	27	36	3	4	0	0	1	1,3	38 50,7	
Perempuan	0	0	4	5	28	37	3	4	0	0	2	2,7	37 49,3	
Total	0	0	11	15	55	73	6	8	0	0	3	4	75 100	

Data distribusi status gizi berdasarkan jenis kelamin didapatkan mayoritas anak laki-laki masuk ke dalam kategori status gizi baik yaitu sebanyak 27 orang (36%) dan mayoritas anak perempuan juga masuk ke dalam kategori status gizi baik yaitu sebanyak 28 orang (37,3%).

Table : 6 Gambaran Status Gizi Berdasarkan Usia Anak

Usia (bu)	Status Gizi												Total	
	Gizi Buruk		Gizi Kurang		Gizi baik		Berisiko gizi lebih		Gizi ideal		Obesitas			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
36	0	0	5	6,7	9	12	2	2,7	0	0	0	0	16 21,3	
42	0	0	1	1,3	17	23	1	1,3	0	0	1	1,3	20 26,7	
48	0	0	3	4,0	12	16	2	2,7	0	0	1	1,3	18 24,0	
54	0	0	1	1,3	10	13	2	2,6	0	0	0	0	13 16,9	
60	0	0	1	1,3	6	8	0	0	0	0	1	1,3	8 10,4	
Total	0	0	11	15	55	73	6	8,0	0	0	3	4,0	75 100	

Data distribusi status gizi berdasarkan usia anak pada tabel 6 didapatkan bahwa yang masuk ke dalam kategori gizi baik terbanyak adalah pada usia 42 bulan menurut usia KPSP yaitu sebanyak 17 orang (22,7%).

Table : 7 Gambaran Status Gizi Berdasarkan Urutan Kelahiran

Urutan Kelahiran	Status Gizi												Total	
	Gizi Bu		Gizi Kurang		Gizi baik		Risiko gi lebih		Gizi lel		Obesitas			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	
Sulung	0	0	4	5,3	18	32,7	1	1	0	0	0	0	23	30,7
Tengah	0	0	3	4,0	21	28,0	3	4	0	0	3	4	30	40,0
Bungsu	0	0	1	1,3	9	12,0	1	1	0	0	0	0	11	14,7
Tunggal	0	0	3	4,0	7	9,3	1	1	0	0	0	0	11	14,7
Total	0	0	11	15	55	73,3	6	8	0	0	3	4	75	100

Berdasarkan tabel 7, distribusi status gizi berdasarkan urutan kelahiran didapatkan bahwa yang termasuk dalam status gizi baik terbanyak adalah anak tengah yaitu sebanyak 21 orang (28%).

Table : 8 Gambaran Karakteristik Ibu Responden

Karakteristik	Frekuensi (75)	Percentase (%)
Usia (tahun)		
17-25	0	0
26-35	55	73,3
36-45	20	26,7
46-55	0	0
Pendidikan		
Rendah	3	4,0
Tinggi	72	96,0
Pekerjaan		
Tidak bekerja	52	69,3
Bekerja	23	30,7

Berdasarkan distribusi data tabel 8, gambaran karakteristik ibu menunjukkan lebih dari separuh ibu berada pada kelompok usia 26-35 tahun, tingkat pendidikan terbanyak yaitu pendidikan tinggi dengan lulusan SMA/sederajat atau perguruan tinggi, dan mayoritas ibu dalam penlitian ini tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga.

Table : 9 Gambaran Pemberian ASI Eksklusif

Pemberian ASI ekslusif	Frekuensi (75)	Persentase (%)
ASI ekslusif	46	61,3
Tidak ASI ekslusif	29	38,7

Gambaran distribusi responden menurut tabel 9 dapat dilihat bahwa mayoritas ibu pada Kelompok Bermain dan TK Srikandi Kota Lhokseumawe memberikan ASI eksklusif dengan persentase 61,3%.

Table : 10 Gambaran Status Gizi Anak Usia Prasekolah

Status gizi	Frekuensi (75)	Persentase (%)
Gizi buruk	0	0
Gizi kurang	11	14,7
Gizi baik	55	73,3
Beresiko gizi lebih	6	8,0
Gizi lebih	0	0
Obesitas	3	4,0

Tabel 10 menunjukkan bahwa lebih dari separuh responden anak memiliki gambaran status gizi baik yaitu 73,7%, serta tidak ada anak dengan status gizi buruk dan gizi lebih.

Table : 11 Gambaran Perkembangan Anak Usia Prasekolah

Perkembangan Anak Usia Prasekolah	Frekuensi (75)	Persentase (%)
Sesuai	63	84,0
Meragukan	12	14,7
Menyimpang	1	1,3

Berdasarkan tabel di atas diketahui distribusi perkembangan anak pada kelompok kasus dengan perkembangan sesuai yaitu berjumlah 63 anak (84%), anak dengan pertumbuhan meragukan berjumlah 12 orang (14,7%), dan dengan perkembangan menyimpang berjumlah 1 orang (1,3%).

Pada analisis bivariat terkait hubungan pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan anak usia prasekolah dapatkan hasil hubungan pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan anak usia prasekolah memiliki capaian yang sesuai.

Table : 12 Gambaran Perkembangan Anak Usia Prasekolah

Pemberian Eksklusif	Perkembangan Anak Usia Prasekolah						P-value
	Sesuai		Meragukan		Menyimpang		
	n	%	n	%	n	%	
Ya	44	95,47	2	4,3	0	0	
Tidak	19	65,5	9	31,0	1	3,4	0,002

Berdasarkan tabel 12 diketahui bahwa anak usia prasekolah yang diberikan ASI eksklusif sebagian besar memiliki perkembangan yang sesuai yaitu sebanyak 44 orang (95,47%) dan meragukan sebanyak 2 orang (4,3%), sedangkan anak yang tidak diberikan ASI eksklusif memiliki perkembangan yang sesuai yaitu sebanyak 19 anak (65,5%), meragukan sebanyak 9 anak (31,0%), dan menyimpang sebanyak 1 anak (3,4%). Hasil uji chi-square menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan anak usia prasekolah di Kelompok Bermain dan TK Srikandi Kota Lhokseumawe dengan nilai p-value sebesar 0,002.

Pada analisa bivariat terkait hubungan status gizi dengan perkembangan anak usia prasekolah didapatkan hasil hubungan status gizi dengan perkembangan anak usia prasekolah cenderung sesuai

Table : 13 Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Anak

Status Gizi	Perkembangan Anak Usia Prasekolah						P-value
	Sesuai		Meragukan		Menyimpang		
	n	%	n	%	n	%	
Buruk	0	0	0	0	0	0	
Kurang	1	9,2	9	81,8	1	9,1	
Baik	5	96,4	2	3,6	0	0	
Beresiko gizi lebih	6	100	0	0	0	0	0,000
Gizi lebih	0	0	0	0	0	0	
Obesitas	3	100	0	0	0	0	

Tabel di atas menunjukkan bahwa anak dengan status gizi baik cenderung memiliki perkembangan yang sesuai dan juga terdapat hubungan antara status gizi dengan perkembangan anak usia prasekolah di Kelompok Bermain dan TK Srikandi Kota Lhokseumawe dengan nilai p-value sebesar 0,000.

Masa prasekolah merupakan fase krusial dalam perkembangan anak, terutama pada golden age period, yakni rentang usia 0 hingga 5 tahun. Perkembangan pada periode ini memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak di masa selanjutnya(Uce 2017). Penelitian ini mengidentifikasi karakteristik anak prasekolah berdasarkan jenis kelamin dan usia. Mayoritas responden adalah anak laki-laki (50,7%), dengan rentang usia antara 37 hingga 60 bulan. Pola asuh dan urutan kelahiran anak juga memengaruhi pemberian ASI eksklusif dan status gizi baik. Anak tengah cenderung mendapatkan ASI eksklusif dan memiliki status gizi baik(Rahmawati 2010). Ini berkaitan dengan peran urutan kelahiran dalam

keluarga, di mana anak pertama sering menjadi contoh, anak tengah lebih kooperatif, sementara anak bungsu cenderung berkembang lebih cepat dan manja. Ibu, sebagai "madrasah pertama," memegang peran penting dalam pengasuhan, dengan keterlibatan ibu lebih dominan daripada ayah(Untariana dan Sugito 2022). Anak tengah mendominasi dalam penelitian ini.

Karakteristik ibu responden mencakup usia, pendidikan, dan pekerjaan. Usia dominan ibu adalah 26-35 tahun (73,3%), dianggap sebagai usia terbaik untuk kehamilan. Tingkat pendidikan tinggi ibu memengaruhi pengetahuan kesehatan, dan mayoritas ibu (96,0%) merupakan lulusan SMA atau perguruan tinggi. Mayoritas ibu (69,3%) tidak bekerja, memungkinkan waktu lebih banyak untuk anak (Tiara dan Zakiyah 2021).

Pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh dukungan keluarga, lingkungan, dan pengetahuan ibu. Kelompok Bermain dan TK Srikandi Kota Lhokseumawe memiliki tingkat pemberian ASI eksklusif sebesar 61,3%. Beberapa ibu kurang informasi mengenai ASI eksklusif, mengakibatkan beberapa dari mereka tidak memberikan ASI eksklusif kepada anak. Motivasi ibu, pengetahuan, dan dukungan petugas kesehatan berpengaruh pada keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Kesadaran akan pentingnya pendidikan, dukungan keluarga, dan petugas kesehatan dapat meningkatkan pemberian ASI eksklusif(Saputra 2016).

Status gizi anak usia prasekolah dipengaruhi oleh berbagai faktor, di antaranya tingkat pendidikan ibu yang memainkan peran penting. Semakin tinggi pendidikan seorang ibu, semakin baik pengetahuannya dalam membekali anak dan memenuhi kebutuhan nutrisi anak. Selain itu, status gizi juga terkait dengan tingkat sosial ekonomi keluarga, budaya, dan lingkungan sekitar(Suryani 2017).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar anak memiliki kategori gizi baik, namun masih terdapat beberapa yang mengalami gizi kurang, beresiko gizi lebih, atau obesitas. Anak dengan gizi kurang cenderung bertubuh pendek dan kurus, sedangkan anak obesitas memiliki tubuh yang lebih besar. Adanya kecenderungan anak obesitas membeli jajanan di sekolah daripada memakan bekal dari rumah(Kusuma 2019).

Perkembangan anak prasekolah dipengaruhi oleh faktor genetik, lingkungan, kehamilan, pemenuhan nutrisi, perawatan kesehatan, dan stimulasi pendidikan. Mayoritas anak dalam penelitian ini menunjukkan perkembangan yang sesuai, namun ada beberapa yang meragukan atau menyimpang(Soetjiningsih dan Ranuh 2013).

Hubungan antara pemberian ASI eksklusif dan perkembangan anak diidentifikasi, dan hasil menunjukkan bahwa anak yang mendapatkan ASI eksklusif memiliki perkembangan yang lebih matang dan progresif. ASI eksklusif selama 6 bulan dianggap penting untuk pengembangan potensi kecerdasan anak (Utami dan Azizah 2023)(Wijaya 2019).

Selain itu, status gizi anak juga berpengaruh pada perkembangan mereka. Anak dengan status gizi kurang cenderung masuk dalam kategori perkembangan yang meragukan atau menyimpang. Faktor ekonomi dan pola makan yang tidak seimbang juga dapat memengaruhi status gizi anak(Septikasari 2018).

Secara keseluruhan, pemenuhan gizi yang baik dan stimulasi yang diberikan oleh keluarga sangat berpengaruh pada tumbuh kembang anak(Utami dan Azizah 2023). Meskipun ASI eksklusif diberikan, faktor-faktor pendukung lainnya seperti stimulasi anak, motivasi belajar, cinta dan kasih sayang keluarga, serta kehidupan sosial ekonomi yang stabil, juga berkontribusi pada perkembangan anak yang optimal(Suryani 2017)(M. Septikasari 2018).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan beberapa poin utama. Pertama, karakteristik anak usia prasekolah di Kelompok Bermain dan TK Srikandi Kota Lhokseumawe menunjukkan keseimbangan antara jumlah laki-laki dan perempuan, dengan dominasi usia 42 bulan dan sebagian besar merupakan anak tengah. Kedua, karakteristik ibu responden cenderung berusia 26-35 tahun, mayoritas berpendidikan tinggi, dan sebagian besar tidak bekerja. Ketiga, distribusi pemberian ASI eksklusif cukup baik, dengan sekitar 61,3% anak menerima ASI eksklusif. Keempat, sebagian besar anak menunjukkan status gizi baik sebanyak 73,3%, dan kelima, mayoritas perkembangan anak sesuai dengan perkiraan sebanyak 84,0%.

Selain itu, hasil penelitian juga menunjukkan hubungan signifikan antara pemberian ASI eksklusif dan perkembangan anak usia prasekolah, serta antara status gizi dan perkembangan anak. Dari hasil ini, beberapa saran dapat diutarakan. Pertama, para tenaga kesehatan dan instansi kesehatan diharapkan aktif memberikan edukasi kepada para ibu tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif dan pemenuhan nutrisi yang seimbang untuk tumbuh kembang anak. Kedua, penelitian selanjutnya dapat memanfaatkan hasil ini sebagai referensi untuk mengembangkan pengetahuan lebih lanjut.

DAFTAR RUJUKAN

- Anon. 2021. *Profil Kesehatan Aceh 2021*. Dinas Kesehatan Provinsi Aceh.
- Kemenkes RI. 2022. *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kusuma, Reni Merta. 2019. "Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Anak Umur 24-60 Bulan di Kelurahan Bener Kota Yogyakarta." *Jurnal Kesehatan Vokasional* 4(3). doi: h?ps://doi.org/10.22146/jkesvo.46795.
- M. Septikasari. 2018. *Status Gizi Anak dan Faktor yang Mempengaruhi*. Amalia S, editor. UNY Press; 2018. 86 p.
- Munira, Syarifah Liza. 2023. "Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022." 99.
- Prastiwi, Meiuta Hening. 2019. "Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia 3-6 Tahun." *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada* 10(2):242–49. doi: 10.35816/jiskh.v10i2.162.
- Rahmawati, Meiyana Dianning. 2010. "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Menyusui di Kelurahan Pedalangan Kecamatan Banyumanik Kota Semarang." *KesMaDasKa* 1(1).
- Saputra, Andrian Reza. 2016. "Peran Pemberian ASI Eksklusif terhadap Status Gizi

- dan Tumbuh Kembang pada Anak Usia Dini." *J Agromed Unila* 3(1):30–34.
- Soetjiningsih, dan N. Gde Ranuh. 2013. *Tumbuh Kembang Anak*. Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Solicha, Isnainia, dan Na'imah. 2020. "Faktor yang Mempengaruhi Perkembangan Anak Usia Dini." *Jurnal UPMK* 4(2):197–206.
- Suryani, Linda. 2017. "Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru." *JOMIS (Journal Of Midwifery Science)* 1(2):47–53.
- Tiara, Anita, dan Zakiyah. 2021. "Hubungan Pengetahuan dan Pekerjaan Ibu dengan Tingkat Perkembangan Anak Usia Toddler di Desa Alue Kuyun Kabupaten Nagan Raya." *Jurnal Kesehatan Global* 4(1):9–16.
- Uce, Loeziana. 2017. "The Golden Age : Masa Efektif Merancang Kualitas Anak." *Jurnal Ar-Raniry* 77–92.
- Untariana, Ajeng Fitri, dan Sugito Sugito. 2022. "Pola Pengasuhan Bagi Anak Berdasarkan Urutan Kelahiran." *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini* 6(6):6940–50. doi: 10.31004/obsesi.v6i6.2359.
- Utami, Dinda Catur, dan Atika Nur Azizah. 2023. "Hubungan Status Gizi dengan Perkembangan Balita Usia 1-5 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Kutasari." *Jurnal Avicenna* 6(1):28–35.
- Wijaya, Felicia Anita. 2019. "Nutrisi Ideal untuk Bayi 0-6 Bulan." *CDK - Journal* 46(4):296–300.