



**HUBUNGAN INTENSITAS PEMBERIAN AIR SUSU IBU (ASI)
SELAMA 2 TAHUN DENGAN PERKEMBANGAN KOGNITIF
ANAK USIA 5-6 TAHUN DI TK DHARMA WANITA
TEGAL GEDE KABUPATEN JEMBER
TAHUN PELAJARAN 2019/2020**

SKRIPSI

Oleh:

**ILA PRIANI
NIM 160210205116**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN GURU PENDIDIKAN ANAK USIA DINI
JURUSAN ILMU PENDIDIKAN
FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN
UNIVERSITAS JEMBER
2020**



**HUBUNGAN INTENSITAS PEMBERIAN AIR SUSU IBU (ASI)
SELAMA 2 TAHUN DENGAN PERKEMBANGAN KOGNITIF
ANAK USIA 5-6 TAHUN DI TK DHARMA WANITA
TEGAL GEDE KABUPATEN JEMBER
TAHUN PELAJARAN 2019/2020**

SKRIPSI

Diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Studi Pendidikan Guru Pendidikan Anak Usia Dini (S1) dan mencapai gelar Sarjana Pendidikan

Oleh:

**ILA PRIANI
NIM 160210205116**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN GURU PENDIDIKAN ANAK USIA DINI
JURUSAN ILMU PENDIDIKAN
FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN
UNIVERSITAS JEMBER
2020**

PERSEMBAHAN

Dengan menyebut nama Allah Yang Maha Pengasih dan Penyayang serta sholawat serta salam kepada Nabi Muhammad SAW, dengan segala ketulusan dan keikhlasan saya persembahkan karyaku sebagai rasa kasih sayang cinta dan perwujudan tanggung jawab saya kepada:

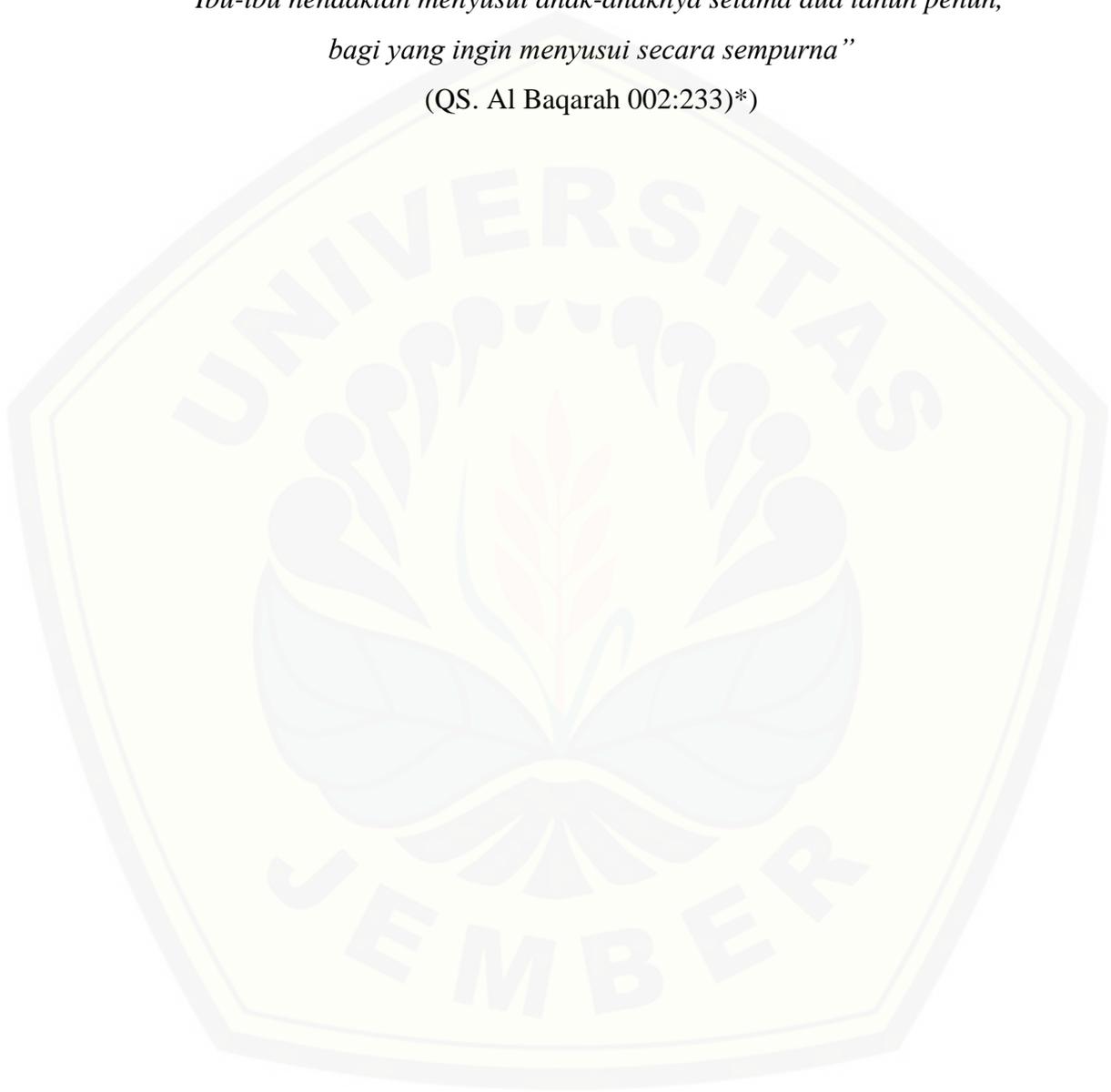
1. Kedua orang tua saya, Ibunda Ngatipah dan Ayahanda Supriyadi, yang telah memberikan dukungan, doa, bimbingan, serta semangat yang diberikan selama ini, sehingga skripsi ini dapat terselesaikan;
2. Bapak Ibu dosen dan Bapak Ibu Guru yang telah membimbing saya sejak Taman Kanak-kanak sampai dengan Perguruan Tinggi;
3. Almamater Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Program Studi Pendidikan Guru Pendidikan Anak Usia Dini Universitas Jember, yang saya banggakan.

MOTTO

وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُنَمِّمَ الرِّضَاعَةَ

*“Ibu-ibu hendaklah menyusui anak-anaknya selama dua tahun penuh,
bagi yang ingin menyusui secara sempurna”*

(QS. Al Baqarah 002:233)*)



*) Departemen Agama Republik Indonesia. 2009. *Syamil Qur'an (Al-Qur'an dan Terjemahannya Special For Woman)*. Bandung: PT Sygma Examedia Arkanleema

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ila Priani

NIM : 1602102025116

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah yang berjudul “Hubungan Intensitas Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Selama 2 Tahun Dengan Perkembangan Kognitif Anak Usia 5-6 Tahun Di TK Dharma Wanita Tegal Gede Kabupaten Jember Tahun Pelajaran 2019/2020” adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali kutipan yang sudah saya sebutkan sumbernya, belum pernah diajukan pada institusi mana pun, dan bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa ada tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik ternyata di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, 17 Agustus 2020

Yang menyatakan

Ila Priani

NIM 160210205116

SKRIPSI

**HUBUNGAN INTENSITAS PEMBERIAN AIR SUSU IBU (ASI)
SELAMA 2 TAHUN DENGAN PERKEMBANGAN KOGNITIF
ANAK USIA 5-6 TAHUN DI TK DHARMA WANITA
TEGAL GEDE KABUPATEN JEMBER
TAHUN PELAJARAN 2019/2020**

Oleh:

**ILA PRIANI
NIM 160210205116**

Pembimbing

**Dosen Pembimbing I : Dr. Nanik Yuliati, M.Pd.
Dosen Pembimbing II : Laily Nur Aisyah, S.Pd. M.Pd.**

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN INTENSITAS PEMBERIAN AIR SUSU IBU (ASI)
SELAMA 2 TAHUN DENGAN PERKEMBANGAN KOGNITIF
ANAK USIA 5-6 TAHUN DI TK DHARMA WANITA
TEGAL GEDE KABUPATEN JEMBER
TAHUN PELAJARAN 2019/2020**

SKRIPSI

Diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Studi Pendidikan Guru Pendidikan Anak Usia Dini (S1) dan mencapai gelar Sarjana Pendidikan

Oleh

Nama : Ila Priani
NIM : 160210205116
Angkatan : 2016
Daerah Asal : Lumajang
Tempat, Tanggal Lahir : Lumajang, 20 Juli 1996
Jurusan : Ilmu Pendidikan
Program Studi : PG PAUD

Disetujui oleh

Dosen Pembimbing Utama

Dosen Pembimbing Anggota

Dr. Nanik Yulianti, M.Pd.

NIP. 19610729 198802 2 001

Laily Nur Aisyah, S.Pd. M.Pd.

NIP. 198007182015042001

PENGESAHAN

Skripsi berjudul “Hubungan Intensitas Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Selama 2 Tahun Dengan Perkembangan Kognitif Anak Usia 5-6 Tahun Di TK Dharma Wanita Tegal Gede Kabupaten Jember Tahun Pelajaran 2019/2020” karya Ila Priani telah diuji dan disahkan pada:

Hari : Rabu

Tanggal : 09 September 2020

Tempat : Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan

Tim Penguji

Ketua,

Sekretaris,

Dr. Nanik Yuliati, M.Pd.

NIP. 196107291988022001

Anggota I,

Laily Nur Aisyah, S.Pd., M.Pd.

NIP. 198007182015042001

Anggota II,

Dra. Khutobah, M.Pd.

NIP. 195610031982122001

Senny W. Dienda Saputri, S.Psi., M.A.

NIP. 197705022005012001

Mengesahkan

Dekan Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan

Universitas Jember

Prof. Drs. Dafik, M.Sc, Ph.D.

NIP. 196808021993031004

RINGKASAN

Hubungan Intensitas Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Selama 2 Tahun Dengan Perkembangan Kognitif Anak Usia 5-6 Tahun Di TK Dharma Wanita Tegal Gede Kabupaten Jember Tahun Pelajaran 2019/2020, Ila Priani, 160210205116; 2016; 53 halaman; Program Studi Pendidikan Guru Pendidikan Anak Usia Dini, Jurusan Ilmu Pendidikan, Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan, Universitas Jember.

Pemberian asupan gizi pada bayi sangatlah penting. Asupan yang bagus untuk bayi adalah pemberian ASI, karena ASI mengandung gizi yang ideal, mengoptimalkan perkembangan salah satunya yaitu perkembangan otak bayi. Anak yang memperoleh ASI selama 2 tahun akan mendapatkan zat-zat gizi yang lebih banyak sehingga dapat mendukung pertumbuhan dan perkembangan otak bayi secara optimal. Pertumbuhan dan perkembangan otak bayi yang optimal mendukung perkembangan kognitif anak yang optimal pula. Perkembangan kognitif merupakan cara berfikir secara sistematis logis yang diperoleh melalui informasi dan ide yang realistis serta menyangkut kecerdasan anak dalam memecahkan suatu masalah.

Berdasarkan hasil observasi awal yang dilakukan di TK Dharma Wanita Tegal Gede Kabupaten Jember, di kelompok B diperoleh data bahwa ada beberapa anak yang perkembangan kognitifnya berkembang dengan baik. Hasil dari wawancara dengan wali murid yang memiliki anak dengan kemampuan kognitif yang baik, diketahui bahwa mereka memberikan ASI pada saat usia lahir sampai usia 2 tahun.

Berdasarkan uraian tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah adakah hubungan intensitas pemberian ASI selama 2 tahun dengan perkembangan kognitif anak usia 5-6 Tahun di TK Dharma Wanita Tegal Gede Kabupaten Jember Tahun Pelajaran 2019/2020? Berdasarkan rumusan masalah tersebut, maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan intensitas pemberian ASI selama 2 tahun dengan perkembangan kognitif anak usia 5-6 Tahun di TK Dharma Wanita Tegal Gede Kabupaten Jember Tahun Pelajaran 2019/2020.

Penelitian ini dilaksanakan di TK Dharma Wanita Tegal Gede Kabupaten Jember selama 3 minggu. Subjek penelitian ini adalah anak kelompok B yang berjumlah 22 anak. Jenis penelitian ini merupakan penelitian korelasi dengan menggunakan rumus korelasi tata jenjang (*Spearman's rho*). Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis data kuantitatif. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah metode observasi (*checklist*), angket kepada orang tua peserta didik, dan metode dokumentasi.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dengan menggunakan korelasi tata jenjang (*Spearman's rho*) yaitu sebesar 0,201 dengan $p = 0,371$ yang berarti $p > 0,05$. Dengan nilai koefisien yang tergolong rendah dan taraf signifikansi yang melebihi 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara intensitas pemberian ASI selama 2 tahun dengan perkembangan kognitif anak usia 5-6 tahun di TK Dharma Wanita Tegal Gede Kabupaten Jember. Ada beberapa hal yang dapat menjelaskan hasil ini yaitu: Pertama, pada kelompok usia TK intensitas menyusui tidak lagi berperan signifikan karena faktor-faktor yang lebih berkaitan di masa usia tersebut, misalnya stimulasi melalui pendidikan di sekolah, stimulasi di rumah, kegiatan bermain, dan sebagainya. Kedua adanya kelemahan dalam penelitian, seperti (1) jumlah sampel yang kecil hanya 22 responden; (2) pada saat proses mengisi angket tidak dapat dikendalikan sehingga jawaban dan perhitungan statistik bisa jadi tidak akurat; (3) alat dan teknik pengumpulan data intensitas pemberian ASI hanya berupa pengisian angket oleh orang tua hal ini rentan tidak sesuai fakta. Peneliti tidak dapat mengobservasi secara langsung apakah benar karena dulu sudah terjadi; (4) Peneliti juga hanya mengukur satu faktor yang dapat mempengaruhi perkembangan kognitif anak tetapi disamping itu masih banyak lagi faktor yang dapat mempengaruhi sehingga penelitian ini menjadi tidak signifikan.

PRAKATA

Puji syukur ke hadirat Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang disusun untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan pendidikan strata satu (S1) pada Program Studi Pendidikan Guru Pendidikan Anak Usia Dini Jurusan Ilmu Pendidikan Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Jember.

Penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. Dr. Ir Iwan Taruna, M. Eng, selaku Rektor Universitas Jember;
2. Prof. Dr. Bambang Soepeno, M.Pd., selaku Dekan Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Jember;
3. Dr. Mutrofin, M.Pd selaku Ketua Jurusan Ilmu Pendidikan Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Jember;
4. Dra. Khutobah, M.Pd., selaku Ketua Program Studi Pendidikan Guru Pendidikan Anak Usia Dini Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Jember;
5. Dr. Nanik Yuliati, M.Pd., selaku dosen pembimbing I, dan Laily Nur Aisyah., S.Pd.,M.Pd., selaku dosen pembimbing II yang telah membimbing, mengarahkan, meluangkan waktu, pikiran, dan perhatian dalam penulisan skripsi ini;
6. Dra. Khutobah, M.Pd., Senny Weyara Dienda Saputri, S.Psi., M.A selaku dosen penguji I dan II yang telah banyak memberi masukan dan pembelajaran baru dalam penulisan skripsi ini;
7. Ibu Indah Sulistiyoningsih, S.Pd, Ibu Ernawati Ningsih.,S.Pd, dan Ibu Yusi Saputri., S.Pd, selaku Kepala TK Dharma Wanita Tegal Gede dan Guru kelompok B yang telah memberi izin melaksanakan penelitian, meluangkan waktu dan membantu dalam pelaksanaan penelitian;
8. Bapak dan Ibu Dosen yang telah memberikan bekal ilmu selama menyelesaikan studi di Program Studi Pendidikan Guru Pendidikan Anak Usia Dini;

9. Keluargaku Bapak, dan Ibu yang selalu mendoakan, memberi semangat, nasehat, dan motivasi;
10. Alfi Mutammimah dan Ana Askia Putri selaku sahabat yang telah membantu dalam penyelesaian skripsi ini;
11. Sahabat masa kecil sampai sekarang yang bernama Faula Hanum memberi semangat, dukungan serta motivasi untuk segera menyelesaikan skripsi;
12. Sahabatku tercinta Agus tina Fatmawati, Tiara Eka Widyasari, Risky Aprilia yang selalu memberi dukungan dan motivasi serta berjuang bersama mengerjakan skripsi;
13. Sahabat seperjuangan Servyka Anggun Setyawati, Shafira Widhia Anggraeni, Anggraeni Puspitasari, dan Dita Puji Rahmawati yang selalu memberikan semangat dan dukungan serta berjuang bersama mengerjakan skripsi;
14. Sahabat KKPLP Tina, Tiara, Servyka, Ira, Tutut A, Fertika, Lucita yang senantiasa memberi dukungan dan motivasi serta berjuang bersama mengerjakan skripsi;
15. Seseorang yang berarti Tautiq Hidayat yang telah memberi semangat, dukungan serta motivasi untuk segera menyelesaikan skripsi;
16. Teman-teman Program Studi Pendidikan Guru Pendidikan Anak Usia Dini Angkatan 2016 yang telah berjuang bersama selama perkuliahan;
17. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu.

Semoga segala bantuan yang telah diberikan kepada penulisan selama ini mendapatkan berkah dan barokah dari Allah SWT. Penulis juga menerima segala kritik dan saran dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini. Penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak, aamiin.

Jember, 17 Agustus 2020

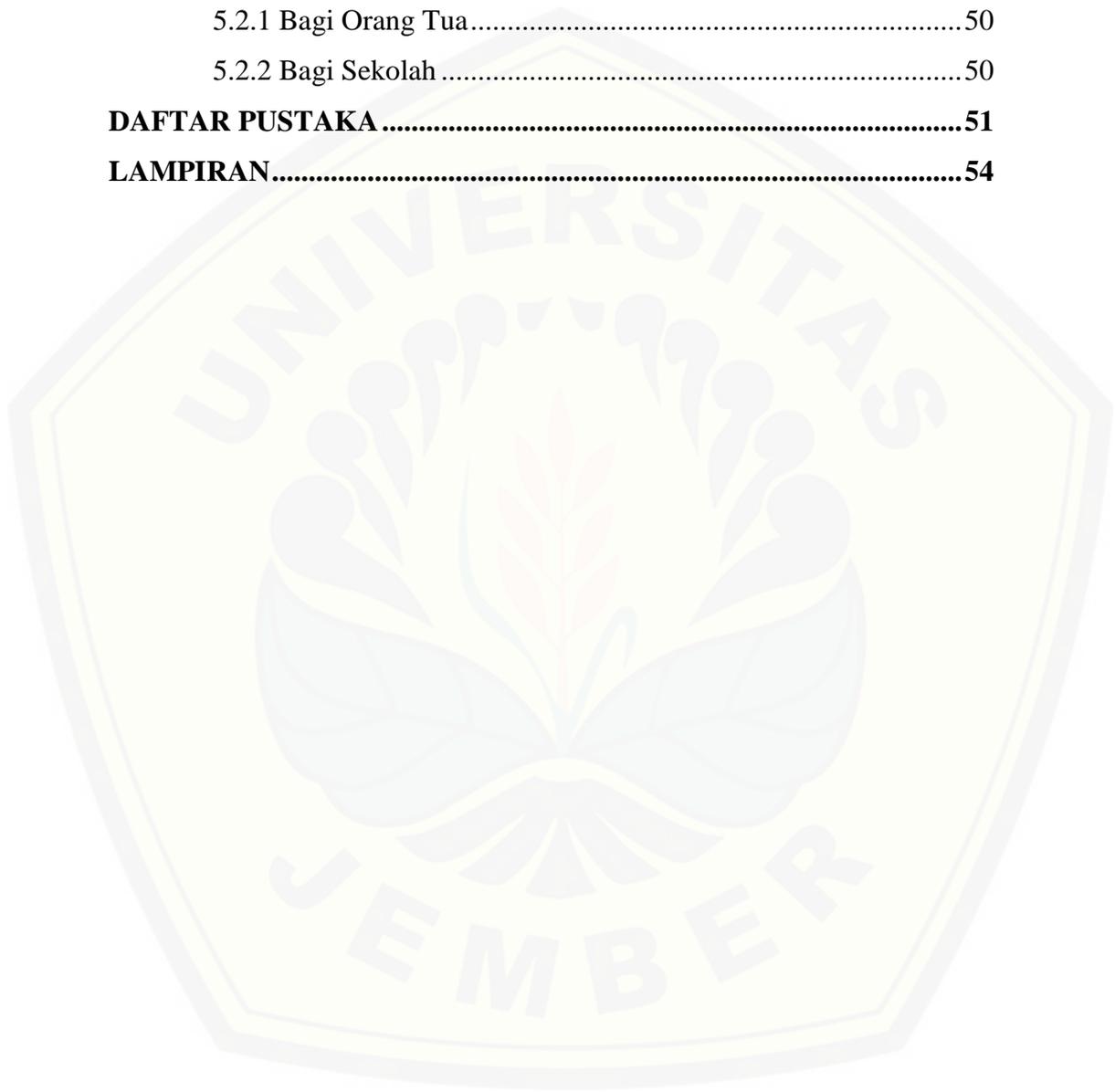
Ila Priani

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iii
HALAMAN MOTTO	iv
HALAMAN PERNYATAAN.....	v
HALAMAN PEMBIMBING	vi
HALAMAN PERSETUJUAN	vii
HALAMAN PENGESAHAN.....	viii
RINGKASAN	ix
PRAKATA	xi
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.4 Manfaat Peneltian	5
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	5
1.4.2 Manfaat Praktis	5
BAB 2 Tinjauan Pustaka	6
2.1 Perkembangan Kognitif Anak Usia Dini 5-6 Tahun	6
2.1.1. Pengertian Kognitif.....	6
2.1.2 Perkembangan Kognitif Anak Usia Dini	7
2.1.3 Tahap-Tahap Perkembangan Kognitif.....	8
2.1.4 Karakteristik Perkembangan Kognitif Anak Usia 5-6 Tahun	10
2.1.5 Faktor yang Mempengaruhi Perkembangan Kognitif.....	11

2.2 Air Susu Ibu (ASI)	14
2.2.1 Pengertian Air Susu Ibu (ASI).....	14
2.2.2 Persiapan dan Teknik Menyusui	14
2.2.3 Asupan Gizi Ibu Menyusui ASI Eksklusif.....	17
2.2.4 Intensitas pemberian ASI	20
2.2.5 Jumlah ASI yang dibutuhkan Bayi	22
2.2.6 Kandungan atau Nutrisi ASI.....	23
2.2.7 Manfaat ASI.....	25
2.3 Penelitian yang Relevan	29
2.4 Kerangka Berpikir	29
2.5 Hipotesis	31
BAB 3 METODE PENELITIAN	32
3.1 Jenis Penelitian	32
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian	32
3.3 Populasi dan Sampel	33
3.4 Jenis dan Sumber Data Penelitian	33
3.5 Definisi Operasional	34
3.5.1 Intensitas Pemberian ASI.....	34
3.5.2 Perkembangan kognitif anak usia 5-6 tahun.....	34
3.6 Metode Pengumpulan Data	35
3.6.1 Angket (Quisioner)	35
3.6.2 Metode Observasi	35
3.6.3 Metode Dokumentasi	36
3.7 Metode Analisis Data dan Pengujian Hipotesis	36
3.7.1 Metode Analisis Data.....	36
3.7.2 Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen.....	37
3.7.3 Pengujian Hipotesis	42
3.8 Kerangka Pemecahan Masalah	42
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN	44
4.1 Jadwal Penelitian	44
4.2 Hasil Penelitian	45

4.3 Pembahasan	47
BAB 5 PENUTUP	49
5.1 Kesimpulan	49
5.2 Saran	50
5.2.1 Bagi Orang Tua.....	50
5.2.2 Bagi Sekolah	50
DAFTAR PUSTAKA	51
LAMPIRAN	54



DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka berfikir	30
Gambar 3.1 Kerangka Pemecahan Masalah.....	43



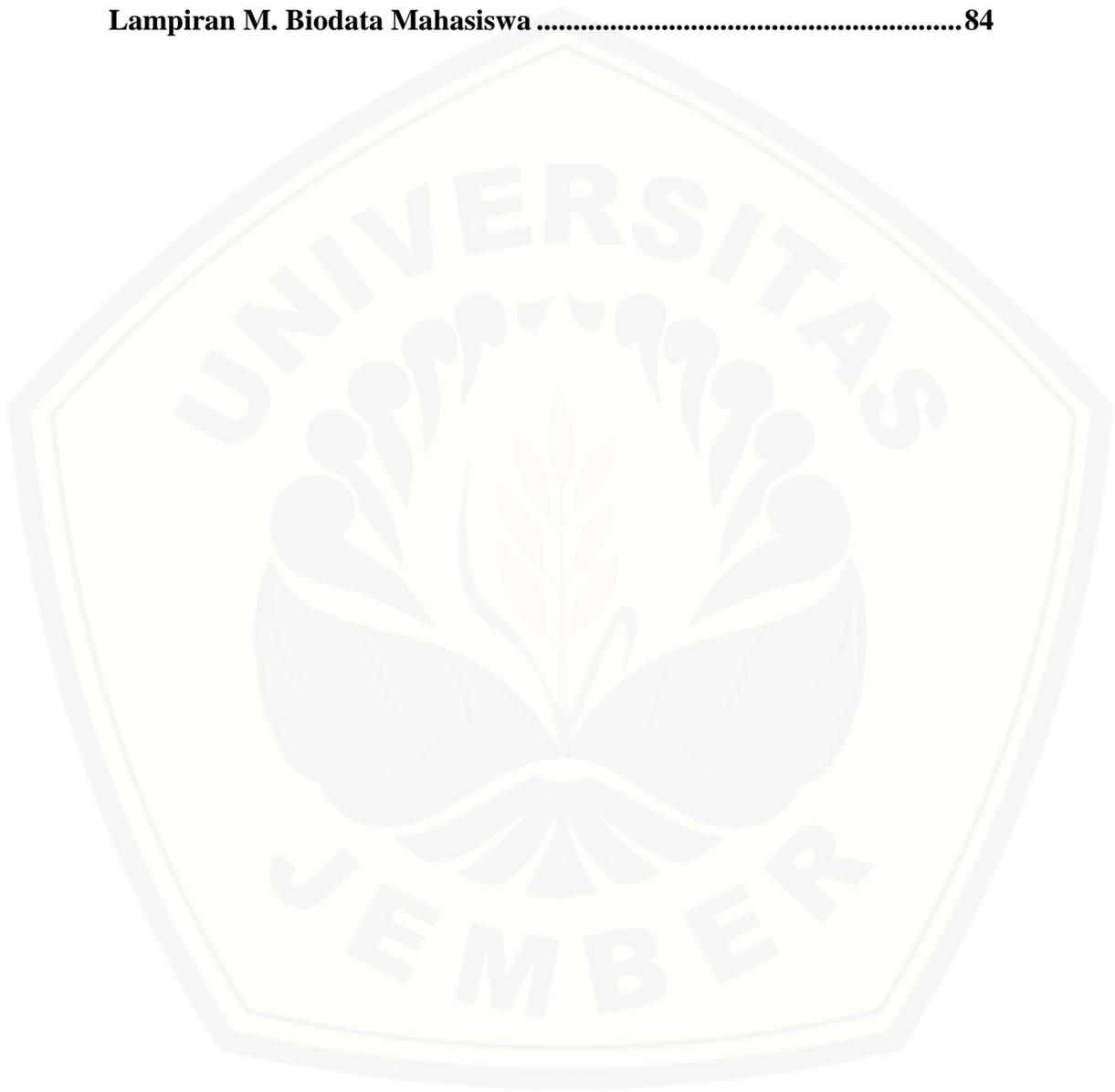
DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Hasil Uji Validitas Instrumen Intensitas Pemberian ASI	39
Tabel 3.2 Hasil Uji Validitas Instrumen Perkembangan Kognitif	39
Tabel 3.3 Hasil Uji Reliabilitas Instrumen Intensitas Pemberian ASI.....	41
Tabel 3.4 Hasil Uji Reliabilitas Instrumen Perkembangan Kognitif	41
Tabel 4.1 Jadwal Penelitian.....	44
Tabel 4.2 Interpretasi Nilai Korelasi.....	45
Tabel 4.3 Hasil Analisis <i>Spearman's rho</i> Hubungan Pemberian ASI Selama 2 Tahun dengan Perkembangan Kognitif Anak Usia 5-6 Tahun	46

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran A. Matriks Penelitian.....	54
Lampiran B. Pedoman Pengumpulan Data.....	56
B.1 Kisi-Kisi Pedoman Observasi Kemampuan Kognitif.....	56
B.2 Pedoman Dokumentasi	56
Lampiran C. Angket	57
C.1 Lembar Penelitian dengan Orang Tua	57
Lampiran D. Instrumen Penelitian	59
D.1 Instrumen Penelitian Observasi.....	59
D.2 Rubrik Instrumen Penelitian.....	64
Lampiran E. Data Uji Validitas.....	66
E.1 Data Butir Angket Intensitas Pemberian ASI.....	66
E.2 Data Butir Angket Perkembangan Kognitif.....	67
Lampiran F. Hasil Validitas Instrumen Angket	68
F.1 Tabel Validitas Instrumen Angket Intensitas Pemberian ASI	68
F.2 Tabel Validitas Instrumen Angket Perkembangan kognitif.....	68
Lampiran G. Hasil Reliabilitas Instumen Angket	69
G.1 Tabel Reliabilitas Instrumen Angket Intensitas Pemberian ASI....	69
G.2 Tabel Reliabilitas Instrumen Angket Perkembangan kognitif	69
Lampiran H. Hasil Uji Hipotesis	70
Lampiran I. Data Mentah Penelitian Variabel X	71
Lampiran J. Data Mentah Penelitian Variabel Y	72
Lampiran K. Lembar Dokumentasi.....	73
K.1 Profil Lembaga TK Dharma Wanita Tegal Gede Kabupaten Jember	73
K.2 Visi Dan Misi TK Dharma Wanita Tegal Gede Kabupaten Jember	73
K.3 Data Kepala Sekolah, Guru Dan Karyawan TK Dharma Wanita Tegal Gede Kabupaten Jember	74

K.4 Catatan Guru	75
K.5 Rapor Anak	76
K.6 Foto Kegiatan.....	79
Lampiran L. Surat Ijin Penelitian.....	83
Lampiran M. Biodata Mahasiswa	84



BAB I. PENDAHULUAN

Bab ini diuraikan tentang: 1.1 latar belakang; 1.2 rumusan masalah; 1.3 tujuan penelitian; 1.4 manfaat penelitian. Berikut ini adalah masing-masing uraiannya.

1.1 Latar belakang

Anak usia dini merupakan anak yang berada pada rentang usia 0-6 tahun. Menurut Berk (dalam Sujiono, 2013:6) anak usia dini adalah individu yang sedang menjalani suatu proses perkembangan yang pesat dan tahap-tahap yang mendasar bagi kehidupan selanjutnya dan memiliki karakteristik tertentu. Pada masa ini disebut dengan periode atau usia keemasan (*Golden Age*) karena berkembangnya berbagai aspek yang sedang berkembang secara cepat dalam kehidupan manusia. Dalam membantu mengembangkan seluruh aspek perkembangan anak memerlukan pendidikan yang sesuai dengan usia anak terutama pendidikan anak usia dini.

Pendidikan anak usia dini merupakan pendidikan paling dasar, karena rentang usia anak usia dini merupakan usia yang kritis dan sekaligus strategis dalam proses pendidikan yang dapat mempengaruhi proses dan hasil pendidikan pada tahap selanjutnya. Pendidikan bagi anak usia dini adalah pemberian upaya untuk menstimulus, membimbing, mengasuh dan pemberian kegiatan pembelajaran yang akan menghasilkan kemampuan dan keterampilan anak. Pendidikan anak usia dini merupakan salah satu bentuk penyelenggaraan pendidikan yang menitik beratkan pada peletakkan dasar kearah pertumbuhan dan perkembangan fisik motorik, sosial emosional, bahasa dan komunikasi, seni dan kreatifitas, kecerdasan atau kognitif.

Istilah kognitif (*cognitive*) berasal dari kata *cognition* yang artinya pengertian atau mengerti. Kognitif dapat diartikan sebagai kemampuan berfikir

atau kecerdasan dalam mempelajari keterampilan dan konsep baru, keterampilan dalam memahami apa yang terjadi di lingkungannya, keterampilan menggunakan daya ingat dan menyelesaikan soal-soal sederhana (Pudjiati & Masykouri, 2011:6). Menurut William (dalam Susanto 2011: 56) mengatakan kognitif adalah bagaimana cara individu bertindak, cara individu bertingkah laku, yaitu cepat lambatnya individu dalam memecahkan masalah yang dihadapinya. Gambar tentang ciri-ciri perilaku kognitif adalah berfikir dengan lancar, berfikir orisinal, berfikir luwes, berfikir secara terperinci (elaborasi). Kognitif adalah suatu proses aktifitas mental yang terjadi pada otak untuk menerima, dan memproses kegunaan informasi atau kognitif juga bisa diartikan suatu proses berfikir setiap kemampuan individu untuk menggabungkan, menilai, dan menghubungkan suatu kejadian.

Perkembangan kognitif merupakan salah satu aspek perkembangan manusia yang berkaitan dengan pengetahuan, yaitu semua proses psikologi yang berkaitan dengan bagaimana individu mempelajari dan memikrnya lingkungannya (Desmita, 2015: 103). Perkembangan kognitif adalah kemampuan anak dalam mengeksplorasi lingkungan karena bertambahnya koodinasi dan pengendalian motorik, maka perkembangan kognitif anak akan berkembang secara pesat, semakin kreatif, imajinatif dan bebas (Yudrik, 2011:185). Pikiran anak mulai aktif sejak lahir, terus berkembang sepanjang pertumbuhannya. Perkembangan pikirannya, seperti: belajar tentang kemampuan-kemampuan baru, mendapatkan ingatan baru, menambah pengalaman baru. Perkembangan kognitif adalah perkembangan dari berfikir yang berhubungan dengan otak yang digunakan untuk penalaran, pemahaman, pengetahuan dan pengertian. Pemberian ASI eksklusif pada masa bayi dapat mengembangkan kognitif karena ASI mengandung nutrisi untuk perkembangan bayi terutama untuk perkembangan otak bayi.

ASI merupakan asupan yang terbaik untuk bayi, karena di dalam ASI mengandung gizi yang sesuai untuk pertumbuhan dan perkembangan bagi bayi. Untuk mencapai pertumbuhan dan perkembangan bayi yang optimal ASI perlu diberikan secara eksklusif selama 6 bulan yang dapat dilanjutkan sampai anak berumur 2 tahun (Rusli utami, 2001: 149).

Hal tersebut telah ditetapkan dengan adanya Undang-Undang no. 36 tahun 2009 tentang kesehatan dan Kementerian Kesehatan No. 450/MENKES/IV/2004 tentang pemberian ASI secara eksklusif pada bayi Indonesia yaitu

“Pemberian ASI eksklusif, diwajibkan bagi bayi baru lahir sampai bayi berumur 6 bulan dan dianjurkan dilanjutkan sampai anak berusia 2 tahun dengan pemberian makanan tambahan yang sesuai”.

ASI mengandung nutrisi untuk perkembangan anak terutama untuk perkembangan otak bayi. Pemberian ASI eksklusif dianjurkan atau diwajibkan mulai anak baru lahir hingga usia 6 bulan. Pada usia 6 bulan anak sudah mulai dikenalkan makanan padat seperti bubur, biskuit, dan buah-buahan, disamping itu juga ASI masih dapat diberikan sampai anak usia 2 tahun. Selain itu ASI juga memiliki banyak manfaat buat anak.

Manfaat pemberian ASI bagi anak adalah ASI merupakan sumber gizi yang ideal, mengoptimalkan perkembangan, ASI menurunkan resiko kematian neonatal, ASI meningkat daya tahan tubuh bayi, komposisi sesuai kebutuhan, mudah dicerna, diserap dan mengandung enzim pencernaan, mengandung zat penangkal penyakit, selalu berada dalam suhu yang tepat, tidak menyebabkan alergi, mencegah maloklusi/kerusakan gigi, Mengoptimalkan perkembangan, dan mengurangi kemungkinan berbagai penyakit kronik di kemudian hari (Fikawati dkk, 2015: 88).

Kandungan nutrisi yang terkandung dalam ASI terdiri dari laktosa, lemak, oligosakarida, dan protein (Ari & Adriani, 2015: 75). Sedangkan menurut fikawati dkk (2015: 57) kandungan nutrisi yang terkandung dalam ASI yaitu air, karbohidrat, protein, lemak, mineral, dan vitamin. Kandungan nutrisi dalam ASI ternyata tidak konstan dan tidak sama dari waktu ke waktu, karena nutrisi yang terkandung dalam ASI menyesuaikan pada kebutuhan bayi. Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kandungan nutrisi ASI yaitu stadium laktasi, status gizi, asupan, dan gizi ibu (Fikawati dkk, 2015: 58).

Berdasarkan penjelasan mengenai perkembangan kognitif dan ASI eksklusif di atas dapat diketahui bahwasannya pemberian ASI Eksklusif pada saat

bayi dapat membantu perkembangan kognitif anak karena banyak mengandung nutrisi untuk perkembangan otak anak. Dengan berkembangnya kognitif akan menambah skema baru anak, anak mampu mengembangkan pemikirannya, anak mampu memahami simbol-simbol yang ada di lingkungannya.

Berdasarkan observasi di TK Dharma Wanita Tegal Gede kelompok B ada beberapa anak yang perkembangan kognitifnya berkembang dengan baik yaitu menyebutkan dan mengurutkan lambang bilangan 1-10, mencocokkan benda dengan lambang bilangan, mengelompokkan benda berdasarkan warna, bentuk, ukuran dan fungsi, menunjukkan sikap kreatif dalam memecahkan masalah, misal: *Puzzle*, mengurutkan benda berdasarkan ukuran dari paling kecil ke paling besar dan sebaliknya. Hasil dari wawancara dengan beberapa wali murid yang memiliki anak dengan kemampuan kognitif yang baik, diketahui bahwasannya ketika lahir sampai usia 2 tahun mereka memberikan ASI Eksklusif. Sehingga tidak semua kemampuan kognitif anak dikembangkan oleh guru di lembaga. Oleh sebab itu peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan intensitas pemberian ASI Eksklusif dari lahir sampai 2 tahun pada perkembangan kognitif anak usia 5-6 tahun.

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah yang dapat diambil dari penelitian ini adalah adakah hubungan intensitas pemberian ASI selama 2 tahun dengan perkembangan kognitif anak usia 5-6 Tahun di TK Dharma Wanita Tegal Gede Kabupaten Jember Tahun Pelajaran 2019/2020?

1.3 Tujuan penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas maka tujuan masalah penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan intensitas pemberian ASI selama 2 Tahun dengan perkembangan kognitif anak usia 5-6 Tahun di TK Dharma Wanita Tegal Gede Kabupaten Jember Tahun Pelajaran 2019/2020

1.4 Manfaat penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat yang positif di antaranya:

1.4.1. Manfaat teoritis

Penelitian ini akan memberikan pengetahuan tentang pengaruh intensitas pemberian ASI selama 2 tahun pada perkembangan kognitif anak usia 5-6 tahun di TK Dharma Wanita Tegal Gede Kabupaten Jember.

1.4.2 Manfaat praktis

1.4.2.1 Manfaat bagi orang tua:

Orang tua lebih mengetahui bahwa hubungan intensitas pemberian ASI terhadap perkembangan kognitif anak usia 5-6 tahun.

1.4.2.2 Manfaat bagi sekolah:

Untuk menambah pengetahuan lembaga dan guru tentang hubungan intensitas pemberian ASI terhadap perkembangan kognitif anak usia 5-6 tahun.

1.4.2.3 Manfaat bagi peneliti

- a. Menambah wawasan, sebagai bahan untuk mengetahui banyaknya manfaat yang sudah didapat dari pemberian ASI terhadap perkembangan kognitif anak usia 5-6 tahun.
- b. Menjadi sumber informasi dalam melaksanakan penelitian tentang hubungan intensitas pemberian ASI terhadap perkembangan kognitif anak usia 5-6 tahun.

1.4.2.4. Manfaat bagi peneliti lain

Dapat digunakan sebagai bahan untuk mengembangkan penelitian tentang hubungan intensitas pemberian ASI terhadap perkembangan kognitif anak usia 5-6 tahun.

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini diuraikan tentang: 2.1 Perkembangan Kognitif Anak Usia 5-6 Tahun; 2.2 Air Susu Ibu (ASI); 2.3 Penelitian yang Relevan; 2.4 Kerangka Berfikir dan 2.5 Hipotesis. Berikut ini adalah masing-masing uraiannya.

2.1 Perkembangan Kognitif Anak Usia 5-6 Tahun

2.1.1 Pengertian Kognitif

Istilah kognitif (*cognitive*) berasal dari kata bahasa Inggris “*cognition*” yang artinya pengertian atau mengerti. Kognitif dapat diartikan sebagai kemampuan berfikir atau kecerdasan dalam mempelajari keterampilan dan konsep baru, keterampilan dalam memahami apa yang terjadi di lingkungannya, keterampilan menggunakan daya ingat dan menyelesaikan soal-soal sederhana (Pudjiati & Masykouri, 2011:6).

Kognitif merupakan suatu proses berfikir, yaitu kemampuan yang menghubungkan, menilai suatu kejadian. Pada proses kognitif berhubungan dengan tingkat kecerdasan (intelegensi) yang menandai seseorang dengan berbagai minat terutama kepada ide-ide dan aktivitas pembelajaran (Susanto, 2011:47).

Menurut Desmita (2012:11) kognitif adalah kemampuan anak untuk berfikir yang lebih kompleks serta kemampuan dalam melakukan penalaran dan pemecahan masalah. Kemampuan berfikir kompleks ini juga diistilahkan dengan kemampuan berfikir, dimana anak mempunyai kemampuan dalam memaknai suatu persoalan secara utuh, dan melihat persoalan secara utuh.

Berdasarkan dari beberapa pendapat diatas, dapat disimpulkan bahwa kognitif adalah suatu proses aktifitas mental yang terjadi pada otak untuk menerima, dan memproses kegunaan informasi atau kognitif juga bisa diartikan suatu proses berfikir setiap kemampuan individu untuk menggabungkan, menilai, menghubungkan suatu kejadian dan kemampuan memecahkan masalah.

2.1.2 Perkembangan Kognitif Anak Usia Dini

Perkembangan kognitif menggambarkan bagaimana pikiran anak berkembang dan berfungsi sehingga dapat berfikir (Suyanto, 2005:53). Sedangkan menurut Sujiono (2011:78) perkembangan kognitif merupakan perubahan dalam pemikiran, kecerdasan dan bahasa anak. Proses perkembangan kognitif dimana anak mampu mengingat, membayangkan bagaimana cara memecahkan masalah, menyusun strategi kreatif atau menghubungkan kalimat.

Menurut Piaget perkembangan kognitif merupakan kapasitas untuk bertumbuh, menghargai dan menyampaikan maksud dalam penggunaan simbol. Simbol-simbol yang digunakan meliputi gambaran, isyarat, kata-kata dan angka-angka. Simbol ini dapat membantu anak dalam berfikir dan mengingat sesuatu yang tidak hadir secara fisik (Sujiono, 2011:78).

Masa ini ditandai dengan masa peka terhadap stimulasi yang diterima melalui pancaindera, Montessori (dalam Susanto, 2011:49). Masa peka mempunyai arti yang penting dalam perkembangan setiap anak. Apabila orang tua mengetahui anaknya sudah mengalami masa peka maka mereka harus segera memberi stimulasi yang tepat, dan itu dapat mempercepat penguasaan terhadap tugas-tugas perkembangan pada usianya.

Menurut Standar Tingkat Pencapaian Perkembangan Anak (STPPA) pada Peraturan Menteri Pendidikan Dan Kebudayaan Republik Indonesia nomer 137 tahun 2014 lingkup perkembangan kognitif untuk anak usia 5-6 tahun yaitu (1) belajar dan pemecahan masalah, (2) berfikir logis, (3) berfikir simbolik (konsep bilangan, lambang bilangan dan huruf). Pengembangan aspek kognitif terutama pada pemahaman konsep bilangan sangat penting diajarkan pada anak usia dini, bertujuan agar anak dapat memecahkan masalah yang berkaitan dengan konsep bilangan di kehidupan sehari-hari.

Dari beberapa pendapat diatas bahwa pengertian perkembangan kognitif adalah kemampuan berfikir simbolik, berfikir logis dan belajar pemecahan masalah. Selain itu, perkembangan kognitif juga dapat diartikan sebagai kemampuan anak dalam memahami suatu peristiwa atau informasi dari beberapa simbol yang meliputi gambaran, isyarat, kata-kata dan angka-angka.

Maka melalui perkembangan kognitif anak dapat mampu melakukan eksplorasi disekitarnya dengan menggunakan pancaindera.

2.1.3 Tahap-tahap Perkembangan Kognitif

Menurut Piaget (dalam Khadijah, 2016:64) ada empat tahap perkembangan kognitif anak usia dini yaitu tahap sensorimotor (0-2 tahun), tahap pra-operasional (2-7 tahun), tahap operasional konkret (7-11 tahun), dan tahap operasional formal (11 tahun keatas). Berikut adalah masing-masing uraiannya:

1) Tahap sensorimotor (usia 0-2 tahun)

Pada tahap ini anak dapat memahami lingkungannya dengan menggunakan panca indera misalnya melihat, mearaba, memegang, mengecap, mencium, mendengarkan dan menggerakkan anggota tubuh. Pada tahap ini anak mengandalkan kemampuan sensori dan motoriknya. Pada tahap ini kemampuan kognitif anak sangat penting. Pada awal tahap ini, bayi menunjukkan pola reflektif untuk beradaptasi dengan lingkungannya, pada saat menjelang tahap akhir, bayi menunjukkan pola sensorimotor yang lebih kompleks.

Piaget percaya bahwa pencapaian kognitif penting pada anak usia dini adalah *object permanence*. Artinya, pemahaman bahwa objek dan kejadian terus eksis bahkan pada saat objek dan kejadian tidak dapat dilihat, didengar, atau disentuh.

2) Tahap pra-operasional (2-7 tahun)

Pada tahap ini anak mulai mengembangkan kemampuan menerima stimulus secara terbatas. Kemudian anak sudah mengerti apa yang dikatakan oleh seseorang dan disini pemikiran anak masih statis atau tetap, dan anak belum dapat berfikir abstrak, serta kemampuan bahasa sudah mulai berkembang pada anak dengan adanya perkembangan bahasa dan ingatan anak mampu mengingat banyak tentang kemampuannya. Pada tahap ini anak belajar menggunakan dan mempresentasikan objek dengan gambaran dan kata-kata. Pemikiran anak masih egosentris, anak dapat mengklasifikasikan objek dengan satu ciri.

3) Tahap operasinal konkret (7-11 tahun)

Pada tahap ini sudah mampu berfikir sistematis mengenai benda-benda dan peristiwa-peristiwa yang konkret. Dan pada tahap ini anak sudah bisa membayangkan aktifitasnya, misalnya menyelesaikan tugas, menggabungkan, memisahkan, menyusun, dan melipat.

4) Tahap operasional formal (11 tahun keatas)

Pada tahap ini anak sudah berfikir abstrak, yaitu berfikir mengenai ide, anak sudah mampu memikirkan bagaimana cara alternatif untuk memecahkan masalah. Anak sudah mampu berfikir tingkat tinggi seperti menyusun hipotesis, berfikir secara deduktif, induktif, menganalisis, mensintesis, serta dapat berfikir secara abstrak.

Sedangkan menurut Bloom (dalam Khadijah, 2016:70) segala sesuatu yang menyangkut aktifitas otak termasuk kedalam ranah kognitif. Dalam ranah kognitif ini terdapat enam jenjang berfikir yaitu:

1) Pengetahuan (C1)

Pada jenjang yang paling rendah ini anak mengingat kembali materi yang sudah dipelajari, misalnya pengetahuan tentang istilah, pengetahuan tentang fakta spesifik, pengetahuan tentang aturan umum dan lain-lain.

2) Pemahaman (C2)

Pada jenjang kedua ini, anak diminta untuk membuktikan bahwa anak memahami hubungan yang sederhana diantara fakta-fakta atau konsep, misalnya menerjemahkan makna pengetahuan, menafsirkan, dan lain-lain.

3) Penerapan (C3)

Pada jenjang ketiga ini, anak harus mampu menerapkan informasi dalam situasi yang baru, misalnya menerapkan pengetahuan dan bisa memecahkan masalah serta dapat mengelola aktivitas.

4) Analisis (C4)

Pada jenjang keempat ini, anak diminta untuk menganalisis suatu hubungan atau situasi yang kompleks atas konsep-konsep dasar. Dan anak harus mampu menguraikan suatu materi menjadi bagian-bagiannya, misalnya menganalisis

hubungan, menganalisis prinsip-prinsip pengorganisasian pengetahuan dan lain-lain.

5) Sintesis (C5)

Pada jenjang kelima ini, anak diminta untuk menggabungkan atau menyusun kembali hal-hal yang spesifik agar dapat mengembangkan struktur yang baru, misalnya pemikiran kreatif baru yang unik.

6) Evaluasi (C6)

Pada jenjang ini, anak harus mampu mengevaluasi dan menilai sesuatu berdasarkan norma, acuan atau kriteria. Misalnya, dapat menilai dengan berfikir kritis.

Berdasarkan tahap perkembangan kognitif diatas dapat disimpulkan bahwa, tahapan perkembangan anak dapat dilihat dari kemampuan yang dimiliki oleh anak. Jadi pada tahapan perkembangan kognitif yang sesuai dengan penelitian, termasuk dalam tahapan pra-operasional pada tahap ini mulai usia 2 tahun sampai 7 tahun.

2.1.4 Karakteristik Perkembangan Kognitif Anak Usia 5-6 Tahun

Karakteristik perkembangan kognitif anak usia dini menurut Susanto, 2011:58 yaitu:

- a. Mengenali dan menghitung angka 1-20
- b. Mengklasifikasikan angka, tulisan
- c. Mengenal huruf
- d. Mengelompokkan benda yang memiliki persamaan; warna, bentuk, atau ukuran
- e. Menyentuh dan menghitung angka sebanyak empat sampai tujuh benda
- f. Mampu menjelaskan fungsi-fungsi profesi yang ada di masyarakat, seperti: dokter, guru, petugas pemadam kebakaran, dan lain-lain

Menurut Yusuf (dalam masitoh, dkk, 2011:2.14) karakteristik perkembangan anak usia dini adalah sebagai berikut:

- a. Mampu berfikir menggunakan simbol
- b. Berfikir masih dibatasi oleh persepsi. Mereka menyakini apa yang dilihatnya dan terfokus pada satu dimensi terhadap satu objek dalam waktu yang sama. Cara berfikir mereka masih memusat

- c. Berfikir masih kaku. Cara berfikirnya terfokus pada keadaan awal atau akhir suatu transformasi, bukan pada transformasi itu sendiri
- d. Anak sudah mulai mengerti dasar-dasar mengelompokkan sesuatu atas dasar dimensi, seperti atas kesamaan warna, bentuk, dan ukuran

Berdasarkan Standart Tingkat Pencapaian Perkembangan Anak (STPPA) Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 137 Tahun 2014 karakteristik perkembangan kognitif anak usia 5-6 tahun yaitu menyebutkan dan mengurutkan lambang bilangan 1-10, mencocokkan benda dengan lambang bilangan, mengelompokkan benda berdasarkan warna, bentuk, ukuran, dan fungsi, mengurutkan benda berdasarkan ukuran dari paling kecil ke paling besar dan sebaliknya, dan menunjukkan sikap kreatif dalam memecahkan masalah.

Berdasarkan beberapa pendapat diatas karakteristik anak usia 5-6 tahun dapat disimpulkan, bahwa karakteristik perkembangan kognitif anak usia 5-6 tahun adalah mampu mengenali dan mengklasifikasikan angka, mengelompokkan benda yang memiliki persamaan; warna, bentuk, atau ukuran. Anak juga mampu berfikir simbolik.

2.1.5 Faktor yang Mempengaruhi Perkembangan Kognitif

Susanto (2011:59) menjelaskan bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi perkembangan kognitif anak usia dini sebagai berikut:

1) Faktor hereditas atau keturunan

Teori hereditas atau natifisme yang dipelopori oleh orang ahli filsafat Schopenhauer, berpendapat bahwa manusia lahir sudah membawa potensi-potensi tertentu yang tidak dapat dipengaruhi oleh lingkungan. Dikatakan pula taraf inteligensi sudah ditentukan sejak anak dilahirkan. Para ahli psikologi Lehrin, Lindzey, dan Spuhier berpendapat bahwa taraf inteligensi 75-80% merupakan warisan atau faktor keturunan.

2) Faktor lingkungan

Teori lingkungan atau empirisme dipelopori oleh John Locke. John Locke berpendapat bahwa, manusia dilahirkan dalam keadaan suci seperti kertas putih yang masih bersih belum ada tulisan atau noda sedikitpun (Susanto 2011:59). Teori ini dikenal luas dengan sebutan teori *tabula rasa*. Menurut John Locke, perkembangan manusia sangatlah ditentukan oleh lingkungannya serta taraf inteligensi sangat ditentukan oleh pengalaman dan pengetahuan yang diperoleh dari lingkungan hidupnya. Adapun faktor lingkungan dibagi menjadi dua unsur lingkungan yang sangat penting peranannya dalam mempengaruhi perkembangan kognitif anak, yaitu (Khadijah 2016:42):

a. Keluarga

Keluarga adalah lingkungan pendidikan pertama dan utama. Dikatakan utama karena keluarga merupakan pendidikan yang sangat penting untuk membentuk pribadi yang utuh dan semua aspek dapat dibentuk dapat di lingkungan keluarga. Pendidik yang bertanggung jawab dalam keluarga adalah orang tua. Kedua orang tua harus terlibat dalam pengasuhan, karena apabila keluarga harmonis kedua orang tua saling berinteraksi dengan kasih sayang dan selalu ada kebersamaan keluarga akan memberi lingkungan yang kondusif bagi pembentukan kognitif anak.

Sikap atau perlakuan orang tua terhadap anak akan membentuk perkembangan kognitif anak secara optimal, sebagaimana yang dikemukakan oleh (Asrori, 2003:44) bahwa intervensi yang paling penting dilakukan oleh keluarga atau orang tua adalah memberikan pengalaman kepada anak dalam berbagai bidang kehidupan, sehingga anak memiliki informasi yang banyak yang merupakan alat bagi anak untuk berfikir. Cara yang bisa digunakan orang tua misalnya, memberi kesempatan kepada anak untuk merealisasikan dan menghargai ide-idenya. Hubungan yang sehat antara orang tua dan anak (penuh perhatian dan kasih sayang dari orang tua) memfasilitasi perkembangan kognitif anak, sedangkan hubungan yang tidak sehat mengakibatkan anak akan mengalami kesulitan atau keterlambatan dalam perkembangan kognitifnya.

b. Sekolah

Lingkungan sekolah juga mempunyai peranan yang penting setelah keluarga bagi perkembangan kognitif anak. Sebab, sekolah adalah lembaga formal yang diberi tanggungjawab untuk meningkatkan perkembangan anak termasuk perkembangan kognitif anak. Dalam hal ini guru harus menyadari bahwa perkembangan kognitif anak terletak ditangannya, beberapa cara antara lain: (1) menciptakan hubungan yang akrab dengan peserta didik, sehingga peserta didik akan merasa aman dan dapat mengkonsultasikan masalah yang dialami dengan guru; (2) menjaga dan meningkatkan pertumbuhan fisik anak, baik melalui olah raga maupun memberikan kegiatan untuk meningkatkan gizi (makan) yang cukup sangat penting bagi perkembangan berfikir anak. Sebab, jika secara fisik terganggu maka perkembangan kognitifnya akan terganggu juga; (3) meningkatkan kemampuan berbahasa, karena sangat berpengaruh bagi perkembangan kognitif anak (Asrori, 2003:44).

3) Faktor kematangan

Dalam faktor kematangan ini, tiap organ fisik maupun psikis dapat dikatakan matang jika mencapai kesanggupan menjalankan fungsinya masing-masing. Kematangan berhubungan erat dengan usia kronologis atau usia kalender. Faktor kematangan merupakan urutan perubahan yang dialami individu secara teratur. Perkembangan yang dialami anak akan mengalami kematangan.

4) Faktor minat dan bakat

Minat mengarahkan perbuatan kepada suatu tujuan dan merupakan dorongan untuk berbuat lebih giat dan lebih baik lagi. Adapun bakat diartikan sebagai kemampuan bawaan, sebagai potensi yang masih perlu dikembangkan dan dilatih agar dapat terwujud. Bakat seseorang akan mempengaruhi tingkat kecerdasannya. Artinya seseorang yang memiliki bakat tertentu, maka akan semakin mudah dan cepat mempelajarinya.

5) Faktor kebebasan

Kebebasan yaitu keleluasaan manusia untuk berfikir luas yang berarti bahwa manusia dapat memilih metode-metode tertentu dalam memecahkan

masalah-masalah, juga bebas dalam memilih masalah sesuai dengan kebutuhannya.

2.2 Air Susu Ibu (ASI)

2.2.1 Pengertian Air Susu Ibu (ASI)

Air susu ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam organik yang disekresi oleh kedua kelenjar payudara ibu, yang berguna sebagai makanan utama bagi bayi. Menurut Minarno dan Hariani (dalam Suhud 2013:6) ASI adalah makanan yang paling mudah dicerna oleh bayi, dalam pencernaan bayi yang masih rentan. ASI sangat kaya akan zat gizi, sehingga dapat membantu pertumbuhan dan perkembangan organ bayi.

ASI merupakan makanan terbaik bagi bayi pada 6 bulan pertama kehidupannya. Pemberian ASI awal mengandung zat kekebalan tubuh yang diperoleh dari ibu yang dapat melindungi bayi dari penyakit penyebab kematian seperti diare, ISPA, dan radang paru-paru (Fikawati, dkk, 2015: 177).

ASI merupakan makanan yang terbaik untuk bayi, karena didalam ASI mengandung gizi yang sesuai untuk pertumbuhan dan perkembangan bagi bayi. Untuk mencapai pertumbuhan dan perkembangan bayi yang optimal ASI perlu diberikan secara eksklusif selama 6 bulan yang dapat dilanjutkan sampai anak berumur 2 tahun (Roesli utami, 2001: 149).

Jadi dapat disimpulkan ASI adalah makanan yang pertama, terbaik untuk anak, bersifat alamiah, dan makanan yang mudah dicerna oleh bayi. ASI merupakan makanan pengganti bagi bayi, dan makanan yang paling sempurna yang sangat kaya akan zat gizi dan mengandung nutrisi, sehingga dapat membantu pertumbuhan dan perkembangan organ bayi terutama untuk perkembangan otak bayi.

2.2.2 Persiapan dan Teknik Menyusui

Persiapan dan teknik menyusui adalah hal yang penting, karena dengan persiapan yang baik ibu lebih siap untuk menyusui bayinya. Pemerintah juga telah membuat progam yaitu kelas ibu hamil dengan adanya progam ini dapat

meningkatkan pengetahuan ibu dan mempersiapkan untuk melalui proses persalinan dan menyusui. Ibu perlu mengetahui persiapan dan teknik menyusui yang tepat untuk memaksimalkan pengeluaran ASI dan menghindari terjadinya luka dan masalah pada payudara ibu. Persiapan dan teknik yang diperlukan pada saat menyusui sebagai berikut (Fikawati, dkk, 2015:137):

- 1) Cuci tangan dengan sabun sebelum menyusui
- 2) Sebelum menyusui ASI dikeluarkan sedikit, lalu dioleskan pada puting dan sekitar kalang payudara. Cara ini bermanfaat sebagai desinfektan dan menjaga kelembapan puting susu.
- 3) Bayi diletakkan menghadap perut/payudara
 - a. Ibu duduk atau berbaring dengan santai, apabila duduk sebaiknya menggunakan kursi yang rendah (agar kaki ibu tidak menggantung) dan punggung ibu bersandar pada sandaran pada kursi
 - b. Bayi dipegang pada belakang bahunya dengan satu lengan, kepala bayi terletak pada lengkung siku ibu (kepala tidak boleh menengadah, dan bokong bayi ditahan dengan telapak tangan). Posisi kepala dan bayi berada dalam satu garis
 - c. Satu tangan diletakkan di belakang badan ibu dan tangan yang satu di depan
 - d. Perut bayi menempel pada badan ibu, kepala bayi menghadap payudara (tidak hanya membelokkan kepala bayi)
 - e. Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus
 - f. Ibu menatap bayi dengan kasih sayang
 - g. Ibu mengajak anak untuk berinteraksi, misalnya anak bunda yang sholeh/solehah sudah haus ya, ayo minum ASI dulu
 - h. Ibu mengajak anak membaca bismillahirrahmanirrahim sebelum menyusui
- 4) Payudara dipegang dengan ibu jari diatas dan jari yang lainmenopang dibawah, jangan menekan puting susu atau kalang payudaranya
- 5) Bayi diberi rangsangan agar membuka mulut (*rooting reflex*) dengan cara:
 - a. Menyentuh pipi dengan puting susu
 - b. Menyentuh sisi mulut bayi

- 6) Setelah bayi membuka mulut, dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu dan puting payudara dimasukkan ke mulut bayi. Setelah bayi menghisap payudara tidak perlu dipegang atau disangga lagi
 - a. Posisi yang benar, sebagian besar kalang payudara dapat masuk ke mulut bayi, sehingga puting susu berada dibawah langit-langit dan lidah bayi akan menekan ASI keluar dari tempat penampungan ASI yang terletak di bawah kalang payudara
 - b. Posisi yang salah, apabila bayi hanya menghisap pada puting susu saja akan menyebabkan ASI yang keluar tidak cukup dan puting susu lecet
- 7) Pada umumnya ASI akan habis setelah disusukan selama 10-15 menit
- 8) Menyusui harus bergantian, dalam sekali proses menyusui membutuhkan waktu 20-30 menit. Payudara akan kembali penuh setelah 2 jam
- 9) Setelah selesai menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian di oleskan pada puting susu dan di sekitar kalang payudara biarkan kering dengan sendirinya. Cara melepas isapan bayi, jari kelingking ibu dimasukkan kemulut bayi melalui sudut mulut atau dagu bayi ditekan ke bawah

Menurut Ari & Adriani (2015:107-109) tips menyusui dengan botol adalah sebagai berikut:

- 1) Pilih botol yang ingin digunakan. Beberapa ibu lebih memilih botol plastik, karena lebih ringan dan relatif lebih praktis. Untuk menghindari kandungan bahan kimia Bisphenol A dalam wadah plastik, cari botol susu yang bertuliskan “BPA-free”
- 2) Sterilisasi pada botol susu dengan memasukkan air panas selama 5-10 menit
- 3) Cuci botol menggunakan sabun khusus dan air, pastikan membilasnya benar-benar tidak ada sabun yang tersisa
- 4) Nipple dari botol susu harus diperhatikan, periksa besarnya, terlalu lama dipakai, perhastikan apakah ada yang rusak, karena nipple yang rusak bisa membuat bayi tersedak
- 5) Mengeluarkan ASI dengan menggunakan pompa ASI
- 6) Pasang alat dimana corongnya menutupi area puting payudara

- 7) Pompa secara perlahan (baik dengan menggunakan tangan atau tombol elektrik) hingga ASI keluar. Untuk pompa elektrik bisa diatur secara otomatis berdasarkan waktu. Penggunaan alat ini bisa 10-30 menit tergantung kelancaran ASI ibu, Kemudian simpan di lemari es
- 8) Hangatkan susu terlebih dahulu dengan cara merendam botol susu dalam air panas sebelum diberikan pada bayi, lakukan tes suhu botol dengan meneteskan susu ke bagian atas tangan (punggung tangan)
- 9) Buang susu yang sudah terpakai dan masih tersisa jika tidak diminum dalam waktu 2 jam

2.2.3 Asupan Gizi Ibu Menyusui ASI Eksklusif

Pada saat menyusui kebutuhan gizi ibu meningkat, karena ibu memerlukan energi yang cukup besar untuk memproduksi ASI. Saat hamil ibu membutuhkan tambahan energi per hari sebesar 300 Kal. Sedangkan ibu menyusui membutuhkan energi per hari sekitar 500-700 Kal/hari. Peningkatan kebutuhan gizi ibu didasarkan pada jumlah ASI yang dikeluarkan ibu dan status gizi ibu. Asupan gizi yang diperlukan oleh ibu menyusui adalah sebagai berikut (Fikawati, dkk, 2015:67):

a. Energi

Angka kecukupan gizi (AKG) 2013 merekomendasikan tambahan kebutuhan energi ibu menyusui pada 6 bulan pertama postpartum sebesar 330 Kal/hari dari kebutuhan energi wanita yang tidak hamil. Dibandingkan tambahan energi ibu menyusui, angka tadi relatif lebih kecil karena AKG 2004 sebelumnya merekomendasikan (+500 Kal). Hal ini karena rekomendasi AKG untuk wanita tidak hamil ditingkatkan dari 1900 Kal (AKG 2004) menjadi 2250 Kal (AKG 2013).

Pada 6 bulan kedua, selain tetap memberikan ASI ibu harus mulai mengenalkan makanan kepada bayi berupa makanan pendamping ASI (MPASI). Dengan memberikan MPASI maka rata-rata bayi mengkonsumsi ASI turun menjadi 600 ml/hari. AKG 2013 menyebutkan bahwa tambahan kebutuhan energi ibu pada 6 bulan kedua postpartum adalah sebesar 400 Kal/hari.

b. Protein

Kebutuhan protein ibu menyusui juga harus ditambah, sama halnya dengan energi. Tambahan protein juga diperlukan untuk memproduksi ASI dan membangun kembali berbagai jaringan tubuh yang rusak akibat proses melahirkan. AKG 2013 merekomendasikan tambahan asupan protein ibu menyusui sebesar 20 g/hari. Makanan yang mengandung protein adalah daging sapi, ayam, ikan, telur, susu, kacang-kacangan dan biji-bijian.

c. Lemak

Lemak berperan sebagai sumber dan cadangan energi, pelarut vitamin A, D, E, dan K, dan juga berperan sebagai cadangan energi untuk menghasilkan ASI. Oleh karena itu, kebutuhan lemak ibu menyusui perlu ditingkatkan. AKG 2013 merekomendasikan tambahan asupan lemak menjadi 11-13 g/hari. Makanan yang mengandung lemak yaitu daging, ikan, telur dan susu.

d. Vitamin

Kebutuhan vitamin ibu menyusui juga meningkat, ada beberapa jenis vitamin yang melebihi kebutuhan pada saat hamil.

Kebutuhan vitamin A meningkat, karena berperan dalam tumbuh kembang bayi dan kesehatan ibu. AKG merekomendasikan untuk meningkatkan kebutuhan vitamin A sebesar 350 RE. Vitamin A membantu pertumbuhan sel, jaringan, gigi, dan tulang, perkembangan saraf, penglihatan, dan meningkatkan daya tahan tubuh terhadap infeksi. Sumber makanan yang mengandung vitamin A yaitu: kuning telur, hati, mentega, sayuran berwarna hijau, dan buah berwarna kuning seperti wortel dan tomat.

Vitamin D juga sangat dibutuhkan oleh tubuh, terutama wanita. Karena vitamin D dibutuhkan untuk pertumbuhan, pembentukan tulang, dan gigi serta penyerapan kalsium dan fosfor sampai seseorang berusia 30 tahun. Ibu menyusui tentu membutuhkan kecukupan vitamin D, karena ibu juga akan memberikan vitamin D pada tubuhnya ke bayi. AKG 2004 merekomendasikan vitamin D hanya sekitar 15 µg, tidak ada penambahan kebutuhan pada saat hamil maupun menyusui. Sumber vitamin D dapat diperoleh dari makanan berupa susu dan kacang-kacangan, serta sumber vitamin D terbesar diperoleh dari sinar matahari.

Vitamin B dan C merupakan vitamin yang larut air jumlahnya bergantung pada asupan vitamin ibu, karena vitamin larut air lebih cepat disekresikan ke luar tubuh melalui keringat atau urin. Kebutuhan vitamin B12 untuk ibu menyusui meningkat sebesar 0,4 μg dari sebelum hamil sebesar 2,4 μg . Vitamin B12 berkontribusi dalam pembentukan sel darah merah dan kesehatan jaringan saraf. Asam folat dibutuhkan untuk pembentukan dan pertumbuhan sel darah merah, juga untuk memproduksi inti sel. Ibu menyusui membutuhkan asam folat sebesar 100 μg /hari.

Menurut rekomendasi AKG 2013, vitamin B1 dibutuhkan sekitar 1,1 mg/hari dan pada saat menyusui mengalami penambahan sebesar 0,3 mg/hari. Vitamin B2 mengalami penambahan kebutuhan sebesar 0,4 mg/hari menjadi 1,7 mg/hari. Begitu juga dengan B3 yang mengalami peningkatan kebutuhan sebesar 3 mg/hari menjadi 15 mg/hari. Ketiga vitamin (B1, B2, dan B3) dibutuhkan untuk menunjang fungsi saraf, pencernaan, serta kesehatan kulit. Sedangkan vitamin B6 dibutuhkan penambahan sekitar 0,5 mg/hari menjadi 1,7 mg/hari saat menyusui untuk pembentukan sel darah merah serta kesehatan gigi dan gusi.

Vitamin K dibutuhkan untuk mencegah pendarahan agar proses pembekuan darah normal. Kebutuhan vitamin K pada ibu menyusui tidak perlu ada tambahan dan sama seperti kebutuhan sebelum hamil sebesar 55 μg /hari. Sumber makanan vitamin K adalah kuning telur, hati, brokoli, asparagus, dan bayam. Sedangkan vitamin C dibutuhkan saat ibu menyusui diperlukan penambahan sekitar 25 mg/hari menjadi 100 mg/hari untuk pembentukan jaringan ikat, pertumbuhan tulang, gigi, dan gusi, daya tahan terhadap infeksi, serta memberikan kekuatan pada pembuluh darah.

e. Mineral

Kalsium merupakan mineral yang paling banyak terkandung dalam tulang dan gigi. Karena kalsium berperan dalam pembentukan tulang dan gigi maka ibu hamil dan menyusui dianjurkan menambah asupan kalsium sebanyak 200 mg/hari menjadi 1300 mg/hari.

Pada ibu menyusui memerlukan tambahan zat besi sekitar 6 mg/hari, dari 26 mg menjadi 32 mg/hari. Sumber zat besi berasal dari bahan pangan hewani maupun nabati. Sumber zat besi yang paling baik berasal dari bahan pangan hewani karena mempunyai daya serap yang lebih tinggi. Contohnya, daging dan hati mempunyai daya serap sekitar 20-30%. Artinya dari 10 g zat besi yang terkandung dalam daging dan hati 2-3 g dapat dimanfaatkan oleh tubuh. Sedangkan zat besi pada nabati mempunyai daya serap yang lebih rendah. Contohnya buah-buahan dan sayuran berwarna mempunyai daya serap sekitar 1-5%. Artinya dari 10 g zat besi yang terkandung dalam buah dan sayuran berwarna hanya 0,1-0,5 g yang dapat dimanfaatkan oleh tubuh.

Fosfor pada ibu menyusui tidak memerlukan penambahan karena pada saat hamil sama memerlukan fosfor sebesar 700 mg/hari. Fosfor ini dibutuhkan untuk pembentukan kerangka dan gigi. Sumber fosfor pada makanan antara lain, susu, keju, dan daging. Sedangkan yodium sangat penting untuk mencegah gangguan pertumbuhan dan perkembangan seperti kretinisme dan keterbelakangan mental. AKG 2013 merekomendasikan yodium sekitar 200 µg/hari saat menyusui. Sumber yodium terdapat pada minyak ikan, ikan laut, dan garam yodium.

Berdasarkan penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa kebutuhan gizi ibu menyusui meningkat, asupan gizi yang diperlukan antara lain: energi, protein, lemak, vitamin A, D, B, C, B1, B2, B3, K dan mineral.

2.2.4 Intensitas Pemberian ASI

Intensitas pemberian ASI yaitu mencakup durasi (waktu pemberian ASI) dan frekuensi pemberian ASI yang akan diuraikan sebagai berikut:

a. Waktu Pemberian ASI

Pada umumnya pemberian ASI eksklusif diberikan dari lahir sampai bayi berusia 6 bulan. Akan tetapi setelah itu bayi mulai diperkenalkan makanan pendamping ASI (MPASI) sampai bayi usia 2 tahun. Menurut para aktivis ASI dan organisasi kesehatan dunia (WHO), menyarankan pada dunia agar memberikan ASI hingga bayi berusia 2 tahun, atau para aktivis ASI mengatakan bahwa setidaknya minimal bayi berusia 6 bulan (Ari & Adriani, 2015:91). Dalam

UU no. 36 tahun 2009 tentang kesehatan dan Kementerian Kesehatan No. 450/MENKES/IV/2004 tentang pemberian ASI secara eksklusif pada bayi Indonesia yaitu

“Pemberian ASI eksklusif, diwajibkan bagi bayi baru lahir sampai bayi berumur 6 bulan dan dianjurkan dilanjutkan sampai anak berusia 2 tahun dengan pemberian makanan tambahan yang sesuai”.

Sedangkan dalam Islam, dianjurkan memberikan ASI selama 2 tahun tercantum dalam QS. Al-Baqarah: 233 dan QS. Luqman: 14 (Sari & Handayani, 2019:92). Akan tetapi, hal ini sering tidak dilaksanakan oleh para ibu di dunia, selain karena kesibukan, mungkin juga ketakutan berat badan berubah, bentuk tubuh berubah, dan lain sebagainya. Sebagaimana disebutkan dalam penggalan ayat dalam surah tersebut yaitu:

وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُنَمِّمَ الرُّضَاعَةَ

“Ibu-ibu hendaklah menyusui anak-anaknya selama dua tahun penuh, bagi yang ingin menyusui secara sempurna” (QS. Al Baqarah 233)

وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ وَهْنًا عَلَىٰ وَهْنٍ وَفِصَالَهُ فِي سَامِيٍّ أَنْ أَشْكُرَ لِي وَلِوَالِدَيْكَ إِلَىٰ الْمَصِيرِ

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

b. Frekuensi Pemberian ASI

Almatsier (2011:235) menjelaskan bahwa dokter atau bidan menyarankan agar bayi disusui pada waktu-waktu tertentu, misalnya 2-3 jam sekali atau 6-8 kali sehari. Pemberian ASI sebaiknya minimal menyusui sebanyak 10-12 kali dalam 24 jam, dalam waktu paling kurang sebulan pertama sesudah melahirkan agar memperoleh gizi yang cukup. Pemberian ASI yang baik yaitu

dengan durasi 15-25 menit. Ibu perlu memahami bahwa dengan semakin bertambahnya umur bayi, jarak antara waktu menyusui dengan sendirinya akan bertambah panjang. Memberikan ASI dengan frekuensi tidak terbatas dapat meningkatkan produksi ASI.

Berdasarkan dari beberapa pendapat dapat disimpulkan bahwa intensitas pemberian ASI diberikan dari lahir sampai usia 2 tahun, akan tetapi minimal setidaknya selama 6 bulan. Pada usia 6 bulan mulai di perkenalkan makanan pendamping ASI (MPASI). Pemberian ASI minimal menyusui sebanyak 10-12 kali dalam 24 jam, dalam waktu kurang dari sebulan pertama. Pemberian ASI yang baik yaitu dengan durasi 20-25 menit.

2.2.5 Jumlah ASI yang dibutuhkan Bayi

Pada saat setelah melahirkan, sering ada kasus ASI tidak keluar banyak. Karena bayi masih kecil, maka belum banyak membutuhkan ASI. Ari & Adriani (2015: 96) Jumlah ASI yang dibutuhkan bayi pada masing-masing usianya berbeda yaitu sebagai berikut:

- a. Usia 1 hari, ASI yang dibutuhkan hanya sekitar satu sendok makan saja atau sekitar 5-7 ml, karena ukuran lambungnya masih sebesar biji kemiri
- b. Usia 3 hari, ukuran lambungnya sudah sebesar buah ceri atau anggur ukuran sedang. Jadi bayi membutuhkan ASI sekitar 22-27 ml.
- c. Usia 1 minggu, bayi saat sekali menyusu ASI yang dibutuhkan sekitar 45-60 ml. dalam sehari bisa menghabiskan 400-500 ml atau 1,5 sampai 2 gelas takar
- d. Usia 1 bulan, pada usia ini bayi sering menyusu bisa menyusu hingga 1,5 sampai 3 jam. Sekali menyusu sekitar 80-150 ml
- e. Usia 6 bulan, pada masa ini merupakan masa bayi mulai diperkenalkan makanan pendamping ASI (MPASI). Tetapi, bayi masih membutuhkan ASI sekitar 720 ml per hari. Ibu juga bisa menggunakan ASI untuk mengencerkan makanan padat bayi
- f. Usia 7 bulan, bayi membutuhkan ASI bisa mencapai 875 ml per hari

- g. Usia 12 bulan, bayi sudah bisa makan sebagian makanan dewasa. Tetapi bayi masih membutuhkan ASI sekitar 550 ml per hari. Pada usia ini, terjadi penurunan jumlah ASI karena anak sudah berkembang sesuai tahap usianya.

2.2.6 Kandungan atau Nutrisi ASI

Pada ASI terdapat beberapa kandungan atau nutrisi sehingga sangat bermanfaat untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Ari & Adriani (2015: 75) Kandungan atau nutrisi yang terdapat pada ASI adalah sebagai berikut:

a. Laktosa

Laktosa merupakan kandungan utama pada ASI sebagai sumber energi. Selain itu, laktosa juga akan diolah menjadi glukosa dan galaktosa yang akan sangat berguna bagi perkembangan saraf bayi. Laktosa juga berfungsi untuk membantu penyerapan kalsium dan magnesium di masa pertumbuhan bayi

b. Lemak

Lemak adalah kandungan gizi terbesar kedua setelah laktosa yang bisa menjadi sumber energi utama bayi dan mengatur suhu tubuhnya.

c. Oligosakarida

Oligosakarida merupakan komponen yang ada di dalam ASI yang berfungsi sebagai prebiotik yang sangat bermanfaat bagi pencernaan bayi.

d. Protein

Kandungan protein ini berfungsi sebagai pembentuk struktur otak. Ada beberapa jenis asam amino (komponen dasar protein) tertentu yaitu, taurin, triptifan, dan fenilalanin adalah senyawa yang sangat penting dalam membantu proses ingatan bayi.

Menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) dalam Widiartini (2017, 57) kandungan yang terdapat pada ASI yaitu:

1) Lemak

Lemak ASI adalah sumber kalori dan sumber asam lemak yang esensial. Kandungan lemak ASI adalah lemak jenuh dan lemak tak jenuh yang seimbang, yaitu:

- a. Lemak Omega 3 dan lemak Omega 6 untuk perkembangan otak

- b. Asam lemak tak jenuh, seperti asam *docosahexaenoic acid* (DHA), asam *arachidonic acid* (ARA) untuk pembentukan sel otak serta perkembangan saraf dan retina mata

2) Karbohidrat

Laktosa adalah karbohidrat utama dalam ASI. Laktosa berperan penting dalam untuk meningkatkan pertumbuhan jaringan otak bayi dan sistem saraf pusat. Laktosa menumbuhkan bakteri baik dalam pencernaan sehingga dapat memperkecil bayi diare, dan laktosa dapat meningkatkan penyerapan kalsium.

3) Protein

Protein merupakan pembentuk sel-sel tubuh bayi. ada beberapa protein antara lain:

- a. Asam amino taurin (protein otak): asam amino tinggi untuk pertumbuhan mata dan sel otak
- b. Kasein: untuk pertumbuhan dan kecerdasan
- c. Laktoferin: mengangkut zat besi dari air susu ke darah bayi dan menjaga kebersihan bakteri baik yang ada di usus

4) Vitamin

Vitamin yang terdapat dalam ASI lengkap di antaranya vitamin A, B, C, D, E, dan K

- a. Vitamin K: untuk pembekuan darah
- b. Vitamin B (B1, B2, B6, B9, B12): untuk mencegah anemia, kurang nafsu makan, lambat perkembangan, iritasi kulit
- c. Vitamin C: untuk antioksidan, sistem saraf, pertumbuhan gigi, tulang dan kolagen
- d. Vitamin D: untuk mencegah penyakit tulang dan kalsium
- e. Vitamin E: untuk ketahanan dinding sel darah merah dan mencegah anemia
- f. Vitamin A: untuk kesehatan mata, mendukung pembelahan sel, kekebalan tubuh, tumbuh kembang, dan daya tahan tubuh.

5) Mineral

Kalsium merupakan mineral utama berfungsi untuk pertumbuhan jaringan otot dan rangka, transmisi jaringan saraf dan pembekuan darah, mencegah kulit kemerahan, dan mempercepat pertumbuhan bayi

6) Enzim

Enzim lipase dan amilase berfungsi untuk membantu pencernaan bayi

7) Air

Air berfungsi untuk mencegah anak mengalami dehidrasi

Berdasarkan pendapat di atas, dapat disimpulkan bahwa kandungan atau nutrisi yang terdapat pada ASI yaitu terdapat laktosa, lemak, oligosakarida, protein, vitamin, mineral, enzim dan air.

2.2.7 Manfaat ASI

Adapun manfaat dari pemberian ASI bagi bayi antara lain sebagai berikut (Fikawati dkk, 2015: 88):

a. ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal

Komposisi ASI sangat tepat bagi kebutuhan tumbuh kembang bayi berdasarkan usianya. Setelah usianya 6 bulan, bayi sudah mulai diberi makanan padat (MPASI), tetapi ASI dapat diberikan sampai usia 2 tahun atau lebih.

b. ASI menurunkan resiko kematian neonatal

Bayi belum memiliki komponen kekebalan tubuh yang lengkap seperti orang dewasa, sehingga bakteri dan virus lebih mudah berkembang. Maka dari itu, ada sekitar 40 % penyebab kematian bayi dikarenakan oleh penyakit infeksi, yaitu pneumonia dan diare. Makanan yang diberikan kepada bayi juga bisa berpotensi jadi perantara masuknya bakteri dan virus ke tubuh bayi. Bayi dapat memperoleh kekebalan dari tubuh ibu melalui ASI. Studi membuktikan bayi yang hanya minum ASI memiliki resiko yang lebih rendah mengalami diare dan penyakit infeksi lainnya.

c. ASI meningkatkan daya tahan tubuh bayi

Bayi yang diberikan kolostrum secara alamiah akan mendapatkan zat kekebalan tubuh yang tidak terdapat dalam susu sapi. Kolostrum mengandung zat kekebalan 10-17 kali lebih banyak dari ASI matur. Zat kekebalan yang terdapat pada ASI antara lain akan melindungi bayi dari alergi dan penyakit infeksi seperti diare, infeksi telinga, batuk, dan pilek. Badan bayi baru dapat membentuk sel kekebalan cukup banyak sehingga mencapai kadar protektif pada waktu berusia sekitar 9 sampai 12 bulan. ASI merupakan cairan yang mengandung zat kekebalan yang akan melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi bakteri, virus, parasit, dan jamur.

d. Komposisi sesuai kebutuhan

Jumlah dan proporsi zat gizi yang terkandung pada ASI dari ibu dengan status gizi baik sudah tepat dan ideal untuk kebutuhan bayi. ASI juga memiliki kandungan gizi yang berbeda dari waktu ke waktu, yaitu dalam bentuk kolostrum hingga ASI matur. Pemberian ASI saja selama 6 bulan pertama kehidupan sudah dapat memenuhi kebutuhan bayi.

e. Mudah dicerna, diserap dan mengandung enzim pencernaan

ASI mengandung protein dan asam lemak dengan rasio yang pas, sehingga dapat lebih mudah dicerna oleh bayi. ASI juga mengandung berbagai enzim pencernaan yaitu enzim emilase, lipase, protease, lisozim, peroksidase, dan beberapa enzim lainnya. Dengan adanya enzim ini sangat membantu proses pencernaan bayi, sehingga dapat ASI dapat diserap dengan baik. Pada ASI juga terdapat bifidobakteri (*gut flora* atau bakteri pencernaan) merupakan faktor yang penting bagi pencernaan manusia, salah satu perannya adalah mempermudah proses pencernaan sehingga penyerapan zat gizi lebih mudah dan lebih cepat.

f. Mengandung zat penangkal penyakit

Hasil meta-analisis Allen dan Hector (2005) (dalam Fikawati dkk, 2015: 90) menunjukkan bahwa bayi yang diberikan ASI memiliki resiko lebih rendah menderita penyakit infeksi. Perlindungan terhadap penyakit infeksi dikarenakan adanya kandungan imunoglobulin (Ig A, Ig M, Ig D, Ig E) dan anti bakteri yang

terkandung pada ASI. Bayi yang minum ASI memperoleh Ig A dan leukosit dari kolostrum yang dapat menghambat pertumbuhan bakteri patogen.

g. Selalu berada dalam suhu yang tepat

Bayi akan mendapatkan makanan yang terbaik dengan suhu yang tepat apabila ibu memberikan ASI. Suhu ASI akan mengikuti suhu tubuh ibu, yaitu diantara 37-39⁰C. Berbeda dengan susu formula yang harus dilarutkan pada air hangat dan sangat mungkin suhu susu formula yang diberikan terlalu tinggi.

h. Tidak menyebabkan alergi

Alergi merupakan respon tubuh yang berlebihan terhadap suatu zat akibat kegagalan imunitas tubuh. Mengonsumsi ASI dapat membantu pematangan pelapis usus dan menghalangi masuknya molekul pemicu alergi. Kandungan Ig A pada ASI berperan untuk melapisi permukaan usus bayi yang masih rentan terhadap keberadaan protein asing pada usia kurang dari 6 bulan. Sedangkan antibodi Ig E berperan pada saat terjadi alergi, Ig E akan teraktivasi apabila terjadi alergi.

i. Mencegah maloklusi/kerusakan gigi

Maloklusi adalah ketidakaturan gigi yang mempengaruhi estetika dan penampilan serta mengganggu fungsi pengunyahan, penelanan, ataupun bicara. Pada saat proses menyusui rahang bayi yang masih dalam proses perkembangan terbentuk lebih baik. ASI mengandung kalsium dalam jumlah cukup dan sesuai kebutuhan, sehingga dapat langsung dimetabolisme sistem pencernaan bayi untuk pembentukan jaringan sel tulang rahang dan tulang lainnya. Saat anak aktif menghisap, mulut bayi bergerak teratur dan berkesinambungan yang membantu proses pematangan sel tulang rahang.

j. Mengoptimalkan perkembangan

Pada masa kehamilan hingga bayi berusia 2 tahun merupakan periode pertumbuhan otak yang paling cepat. Periode ini disebut periode lompatan pertumbuhan otak yang cepat (*brain growth spurt*). Pemenuhan kebutuhan gizi bayi secara langsung dapat mempengaruhi pertumbuhan, termasuk otak. Meta-analisis yang dilakukan Anderson *et al* (1999) (dalam Fikawati, dkk, 2015: 92) menyimpulkan bahwa bayi yang diberikan ASI memiliki tingkat perkembangan

kognitif yang lebih tinggi dibandingkan bayi yang diberikan susu formula. Penjelasan dari hasil penelitian tersebut adalah sejumlah 60% dari otak bayi tersusun dari lemak, terutama DHA dan asam arachidonat (AA), dan ASI mengandung asam lemak tak jenuh rantai panjang (LCPUFAs) seperti DHA dan AA yang merupakan zat gizi ideal untuk pertumbuhan otak bayi yang belum matang.

Menurut Widiartini (2017: 37) ada beberapa manfaat ASI antara lain:

a. Memberikan pertumbuhan yang baik

Dengan memberikan ASI, bayi memulai kehidupan yang baik. ASI dapat menyempurnakan pertumbuhan dan perkembangan bayi selama 6 bulan pertama. Berat badan bayi juga ideal dan tidak mengalami obesitas. Pemberian ASI saja selama 6 bulan akan mempercepat perkembangan motorik dan kognitif.

b. Nutrisi yang ideal untuk bayi

Komposisi yang terdapat dalam ASI sangat ideal untuk bayi dan mudah dicerna. ASI juga terdapat semua zat gizi yang diperlukan oleh bayi. Pemberian ASI juga dapat mencegah penyakit seperti diare, usus, sakit kepala, dan alergi.

c. Makanan utama dan satu-satunya usia 0-6 bulan

Pada bayi usia 0-6 bulan, ASI merupakan makanan satu-satunya bagi bayi dan untuk memenuhi seluruh kebutuhan tumbuh kembang bayi (100%).

d. Mempercepat pertumbuhan bayi prematur

ASI dapat menyesuaikan dengan kebutuhan bayi prematur dan membuat organ-organ tubuh mereka lebih cepat tumbuh. Dengan sering memberikan ASI pada bayi prematur akan semakin membaik karena mendapat asupan nutrisi berupa kalori yang baik untuk perkembangannya.

e. Mendapat perlindungan

Dengan memberikan ASI bayi dapat memperoleh perlindungan atau dapat terlindungi dari penyakit, karena dalam ASI mengandung zat antibodi. Zat ini membantu tubuh bayi untuk melawan infeksi dan penyakit lainnya.

Berdasarkan dari beberapa pendapat diatas, dapat disimpulkan bahwa manfaat ASI adalah memberikan pertumbuhan yang baik, nutrisi yang ideal untuk bayi, mempercepat pertumbuhan bayi prematur, mendapat perlindungan, ASI menurunkan resiko kematian neonatal, ASI meningkatkan daya tahan tubuh bayi, selalu berada dalam suhu yang tepat, mencegah maloklusi/kerusakan gigi, dan mengoptimalkan perkembangan.

2.3 Penelitian yang Relevan

Penelitian yang dilakukan oleh Yunarsih pada tahun 2013 yang berjudul “Pengaruh Pemberian ASI Predominan, Status Gizi, Tipe Pola Asuh Terhadap IQ Anak Usia 5-6 Tahun” menyimpulkan bahwa adanya pengaruh pemberian ASI predominan, status gizi, tipe pola asuh terhadap IQ anak usia 5-6 tahun diperoleh dengan cara teknik analisis korelasi, bahwa ada pengaruh pemberian ASI predominan dengan perkembangan kognitif anak (IQ) ditunjukkan dengan skor $b=0,426$ dengan $p=0,00$.

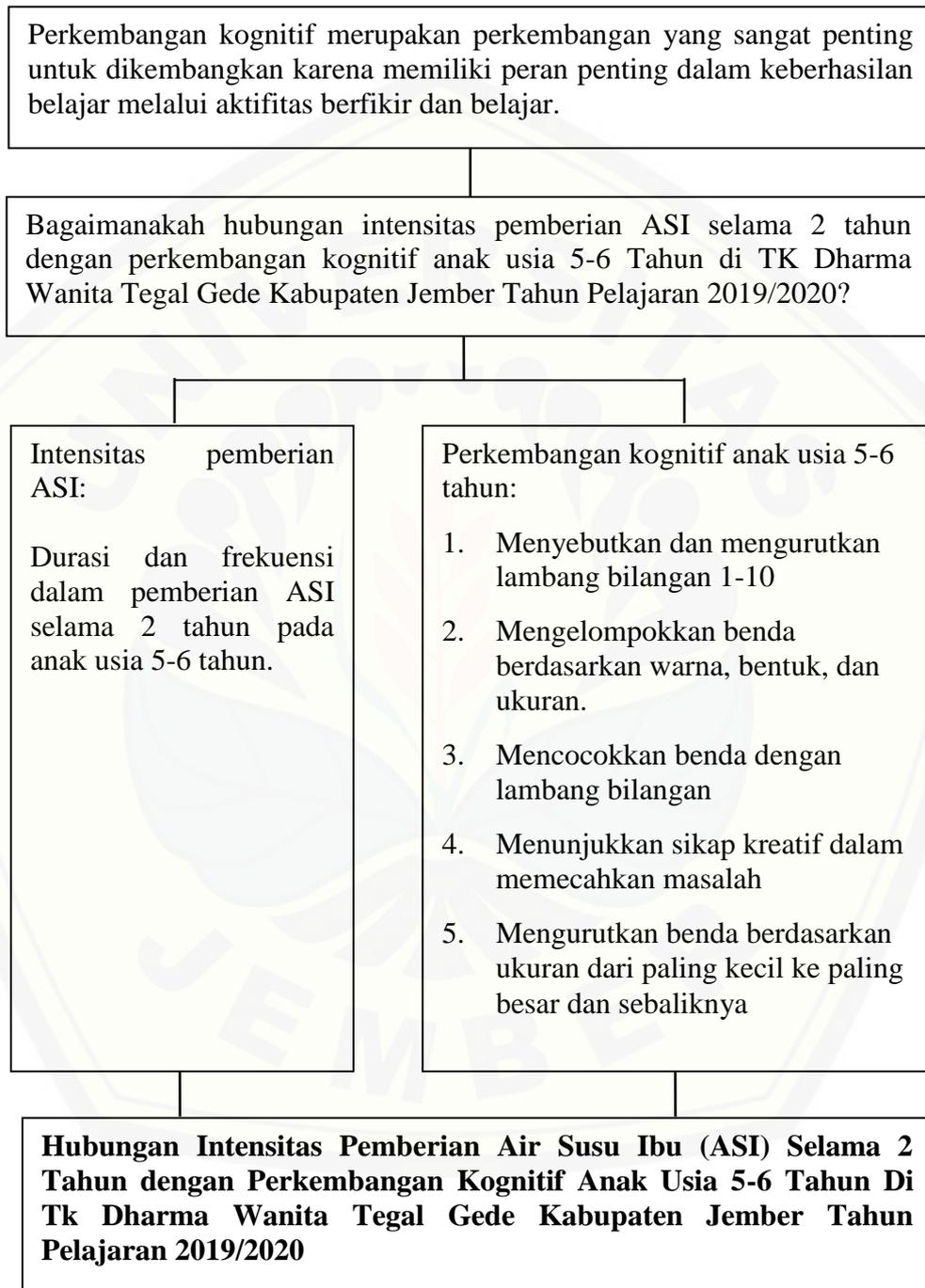
Penelitian Novita dkk (2007) yang berjudul “Perbandingan Fungsi Kognitif Bayi Usia 6 Bulan yang Mendapat dan yang Tidak Mendapat ASI Eksklusif” menyimpulkan bahwa aspek kognitif pada bayi yang mendapat ASI eksklusif memberikan hasil lebih baik dibandingkan dengan bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif. Rata-rata IQ bayi ASI eksklusif 128,3 dengan rentang IQ 112-142 sedangkan bayi ASI noneksklusif rata-rata 114,4 dengan rentang IQ 82-137.20

Berdasarkan penelitian di atas peneliti melakukan penelitian dengan fokus yang berbeda, lebih memfokuskan pada hubungan intensitas pemberian ASI selama 2 tahun dengan perkembangan kognitif anak usia 5-6.

2.4 Kerangka Berfikir

Rancangan penelitian merupakan gambaran yang berkaitan dengan bagaimana peneliti itu akan dilaksanakan, semua pertanyaan atau masalah tersebut akan berkaitan dengan bagaimana desain penelitian yang akan disusun

(Suharsaputra, 2014:194). Berikut adalah desain atau rancangan dalam penelitian ini:



Gambar 2.1 Kerangka Berfikir

2.5 Hipotesis

Hipotesis adalah prediksi atau jawaban sementara terhadap sebuah populasi berdasarkan sampel tentang kejadian yang diteliti berdasarkan variabel lain (Masyhud, 2016:73). Rumusan hipotesis dapat berupa hipotesis nihil (H_0) dan hipotesis (H_1). Hipotesis nihil menunjukkan tidak ada kaitan yang kuat antara variabel satu dengan variabel lainnya. Sedangkan hipotesis alternatif menunjukkan adanya kaitan antara variabel satu dengan variabel yang lainnya. Berdasarkan rumusal masalah dan kajian teori yang sudah dipaparkan di atas, maka hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah:

- a. H_0 : tidak ada hubungan intensitas pemberian ASI selama 2 tahun pada perkembangan kognitif anak usia 5-6 Tahun di TK Dharma Wanita Tegal Gede Kabupaten Jember
- b. H_1 : ada hubungan intensitas pemberian ASI 2 tahun pada perkembangan kognitif anak usia 5-6 tahun di TK Dharma Wanita Tegal Gede Kabupaten Jember

BAB 3. METODE PENELITIAN

Bab ini diuraikan tentang: 3.1 jenis penelitian; 3.2 tempat dan waktu penelitian; 3.3 populasi dan sampel; 3.4 jenis dan sumber data penelitian; 3.5 definisi operasional; 3.6 metode pengumpulan data, 3.7 metode analisis data, 3.8 uji validitas dan reliabilitas, 3.9 kerangka pemecahan masalah. Berikut ini adalah masing-masing uraiannya.

3.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian korelasional dengan pendekatan kuantitatif. Menurut Masyud (2016:130) penelitian korelasional adalah penelitian yang berusaha untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara dua variabel atau lebih. Pendekatan kuantitatif disebut juga pendekatan ilmiah, karena penelitian ini dilakukan secara sistematis terhadap bagian-bagian dan fenomena serta hubungan-hubungannya (Masyud, 2016:30). Metode penelitian kuantitatif lebih menekankan pada aspek pengukuran secara objektif terhadap fenomena sosial dengan menggunakan alat ukur tertentu yang sesuai dengan teori (bias tes, kuisioner, skala penelitian, skala sikap, panduan wawancara, dan lainnya). Pendekatan penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif, yaitu data yang diperoleh dari penelitian ini merupakan data yang berkaitan dengan angka.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di TK Dharma Wanita Tegal Gede Kabupaten Jember dengan subjek penelitian anak kelompok B. Waktu penelitian dilaksanakan pada Semester Genap Tahun Ajaran 2020/2021. Penelitian ini dilaksanakan selama 1 bulan untuk mengkaji pemberian ASI selama 2 tahun pada perkembangan kognitif anak usia 5-6 tahun.

3.3 Populasi dan Sampel

Proses penelitian memerlukan sumber data penelitian yaitu subjek penelitian. Subjek penelitian ini dinamakan populasi. Populasi adalah sekelompok subjek yang diperlukan peneliti yang karakteristiknya akan dikaji atau diteliti (Masyhud, 2016:88). Menurut Sugiono (2010: 117) populasi adalah sekelompok objek atau subjek yang mempunyai kualitas atau karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti. Adapun jumlah populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak kelas B di TK Dharma Wanita Tegal Gede Kabupaten Jember yang berjumlah 33 anak.

Sampel merupakan sebagian dari populasi yang diambil dan digunakan untuk menentukan sifat serta ciri yang dikehendaki dari suatu populasi (Siregar, 2016: 155). Menurut Sukardi (2009: 54) sampel adalah kelompok yang digunakan dalam penelitian, dimana data atau informasi diperoleh dan merupakan sebagian dari populasi yang diteliti. Sampel yang dipilih adalah anak yang mengalami pemberian ASI selama 2 tahun. Penelitian ini menggunakan teknik *Non Probability* sampling yaitu *Purposive Sampling*. *Purposive Sampling* adalah teknik pengambilan populasi atau sampel menjadi responden penelitian yang berdasarkan pertimbangan tertentu (Kadji, 2016:145). Peneliti telah melakukan screening awal maka sampelnya sejumlah 20 orang.

3.4 Jenis dan Sumber Data Penelitian

Data adalah bahan mentah yang perlu diolah sehingga menghasilkan informasi, baik kualitatif maupun kuantitatif yang menunjukkan fakta dan dapat digunakan sebagai dasar menarik suatu kesimpulan (Siregar, 2016:128). Data-data yang diperoleh oleh peneliti akan diolah dan dijadikan sebagai bahan penarikan kesimpulan. Jenis data menurut sifatnya ada dua yaitu, data kualitatif yang merupakan data berbentuk kalimat, kata, atau gambar serta data kuantitatif merupakan data yang dapat diukur atau dihitung secara langsung yang berupa informasi atau penjelasan yang dinyatakan dengan bilangan atau angka (Sugiono, 2010:14).

Sumber data dalam penelitian merupakan subjek dari mana data dapat diperoleh (Arikunto, 2010:172). Sumber data berupa data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang dikumpulkan langsung oleh peneliti, sedangkan data sekunder adalah data yang diperoleh dari sumber-sumber yang ada (Sugiono, 2010:172). Pada sebuah penelitian ilmiah pengumpulan data harus menggunakan teknik atau alat yang tepat. Dalam pengumpulan data dilakukan untuk memperoleh data yang relevan dan memenuhi standat data yang sudah ditetapkan. Pada setiap jenis data memerlukan teknik yang berbeda dalam pengumpulannya sesuai dengan jenis data yang diinginkan. Ada macam-macam teknik pengumpulan data yaitu tes, wawancara, angket, observasi dan dokumentasi (Arikunto, 2010:150).

Penelitian ini menggunakan jenis data kuantitatif dengan menggunakan sumber data primer dan sekunder, dan teknik pengumpulan data menggunakan teknik observasi, angket, dan dokumentasi.

3.5 Definisi Operasional

3.5.1 Intensitas pemberian ASI

Intensitas pemberian ASI artinya durasi dan frekuensi dalam pemberian ASI dari lahir sampai usia 2 tahun pada anak usia 5-6 tahun.

3.5.2 Perkembangan kognitif anak usia 5-6 tahun

Perkembangan kognitif anak usia 5-6 tahun adalah kemampuan anak dikatakan sudah berkembang apabila anak usia 5-6 tahun mampu menyebutkan dan mengurutkan lambang bilangan 1-10, mengelompokkan benda berdasarkan warna, bentuk, dan ukuran, mencocokkan benda dengan lambang bilangan, menunjukkan sikap kreatif dalam memecahkan masalah, dan mengurutkan benda berdasarkan ukuran dari paling kecil ke paling besar dan sebaliknya.

3.6 Metode Pengumpulan Data

3.6.1 Angket (Kuesioner)

Menurut Masyhud (2016:268) angket merupakan instrumen pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi pertanyaan tertulis kepada responden untuk dijawab. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang efisien bila peneliti tahu pasti variabel yang akan diukur dan tahu apa yang diharapkan responden. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pertanyaan tertulis kepada responden untuk dijawab (Sugiono, 2010:142).

Berdasarkan dari beberapa pendapat di atas, dapat disimpulkan bahwa angket atau kuesioner adalah instrumen atau teknik pengumpulan data yang berupa memberi pertanyaan kepada responden untuk dijawab. Angket yang dibuat adalah angket intensitas pemberian ASI selama 2 tahun pada perkembangan kognitif anak usia 5-6 tahun yang diisi oleh orang tua.

3.6.2 Observasi

Menurut Cartwright (dalam Suharsaputra, 2014:208) mendefinisikan observasi adalah suatu proses melihat, mengamati, dan mencermati perilaku secara sistematis untuk suatu tujuan tertentu. Observasi adalah kegiatan yang dilakukan oleh pendidik untuk mendapatkan informasi tentang peserta didik dengan cara mengamati kemampuan dan tingkah laku selama kegiatan belajar mengajar berlangsung (Ratnawulan & Rusdiana, 2015:114). Observasi partisipan adalah teknik pengumpulan data melalui pengamatan terhadap objek pengamatan secara langsung bersama, merasakan, dan berada dalam aktivitas objek pengamatan (Prastowo, 2011:220). Melalui observasi partisipan, maka data yang diperoleh akan lengkap, tajam, dan sampai mengetahui tingkat mana dari setiap perilaku yang tampak. Observasi ini dilakukan pada saat proses pembelajaran dibantu oleh guru kelas. Teknik observasi ini dipilih untuk mengumpulkan data tentang kemampuan perkembangan kognitif anak.

3.6.3 Metode Dokumentasi

Metode dokumentasi adalah pengumpulan data untuk membantu peneliti dalam memperoleh data yang bersumber dari dokumentasi (Masyhud, 2016:277).

Data yang diambil dalam metode dokumentasi yaitu profil lembaga, daftar nama siswa, catatan guru, dan rapor anak terutama perkembangan kognitif anak. Data yang diperoleh dapat memberikan informasi pada peneliti.

3.7 Metode Analisis Data dan Pengujian Hipotesis

3.7.1 Metode Analisis Data

Analisis data adalah kegiatan setelah semua data dari responden maupun sumber data lain yang sudah terkumpul. Kegiatan dalam analisis data yaitu mengelompokkan data berdasarkan variabel dan jenis responden, mentabulasi data dalam berdasarkan variabel dari seluruh responden, menyajikan data tiap variabel yang sudah diteliti, melakukan perhitungan untuk menjawab rumusan masalah, dan melakukan perhitungan untuk menguji hipotesis yang telah disajikan (Sugiono, 2010:207). Analisis data dalam penelitian ini adalah analisis data kuantitatif. Analisis data dalam penelitian ini digunakan untuk mengolah skor hasil dari lembar kuesioner. Data dari hasil penelitian dikumpulkan, dikelompokkan, diinterpretasikan kemudian ditarik kesimpulan berupa angka.

Penelitian ini menggunakan analisis data korelasi tata jenjang atau Rank Spearman (*Spearman's rho*) yang digunakan untuk menguji hubungan variabel X dengan variabel Y. Uji ini digunakan untuk mengetahui hubungan pemberian ASI selama 2 tahun dengan perkembangan kognitif anak usia 5-6 tahun. Rumus korelasi tata jenjang atau Rank Spearman (*Spearman's rho*) yaitu:

$$rho_{xy} = 1 - \frac{6 \sum D^2}{N(N^2 - 1)}$$

Keterangan:

Rho : Koefisien Korelasi

D : Selisih Perbedaan Antara Kedudukan Skor Variabel X dan Variabel Y

N : Jumlah Responden

Adapun langkah-langkah perhitungan uji hipotesis dengan menggunakan SPSS versi 24 adalah sebagai berikut.

Langkah 1 : aktifkan program SPSS.

Langkah 2 : klik *variabel view*, masukan data penelitian masing-masing variabel X dan variabel Y.

Langkah 3 : klik *Analyze*, kemudian pilih sub menu *correlate* lalu klik *Bivariate*

Langkah 4 : setelah klik *Bivariate* akan muncul kotak *Bivariate correlation*. Lalu masukkan variabel X dan variabel Y. Pada *Correlation Coefficient* beri tanda centang pada pilihan *Spearman*, pada bagian *Test of Significance* pilih *Two-tailed*. Selanjutnya, beri tanda centang (✓) pada *Flag Significant Correlation*, lalu klik *Option*.

Langkah 5 : maka muncul dialog *Bivariate correlation: options*, pada bagian *Missing value* pilih *Exclude cases pairwise*, lalu klik *Continue*.

Langkah 6 : klik Ok maka akan muncul Output korelasi *Rank Spearman*.

3.7.2 Uji Validitas dan Realibilitas Instrumen

a. Uji Validitas Instrumen

Instrumen penelitian dapat dikatakan valid apabila dapat mengungkap atau mengukur data variabel yang diteliti secara tepat (Arikunto, 2010:211). Hal ini berarti hasil dari penelitian dengan menggunakan instrument tersebut harus dapat dipertanggung jawabkan ketepannya. Untuk mendapatkan validitas instrumen, instrumen yang digunakan dibuat berdasarkan indikator dari variabel penelitian. Instrumen yang valid atau shahih berarti memiliki validitas yang tinggi. Sedangkan intrumen yang kurang valid berarti memiliki validitas yang rendah. Kualitas dalam intrument penelitian akan menentukan kualitas data yang diperoleh dan menentukan pula kualitas hasil penelitian (Masyhud, 2016:292).

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat kevalidan atau shahihan dalam suatu instrumen (Arikunto, 2011:211). Uji validitas dalam penelitian ini menggunakan perhitungan manual pada setiap butir soal instrumen. Korelasi item-total dikoreksi (*corrected item-total correlation*) digunakan apabila jumlah item yang diuji relative kecil, yaitu kurang dari 30 (Saifuddin Anwar, 2003). Adapun rumus korelasi item-total dikoreksi (*corrected item-total correlation*) yaitu sebagai berikut (Kusnendi, 2008:95):

$$r_{i\text{-itd}} = \frac{r_{iX}(S_x) - S_i}{\sqrt{[(S_x)^2 + (S_i)^2 - 2(r_{iX})(S_i)(S_x)]}}$$

Keterangan:

- r_{iX} : Koefisien korelasi item total
- S_i : Simpangan baku skor setiap item pertanyaan
- S_x : Simpangan baku skor total

Adapun langkah-langkah perhitungan uji validitas dengan menggunakan SPSS versi 24 adalah sebagai berikut:

- Langkah 1 : aktifkan program SPSS.
- Langkah 2 : klik *variabel view* dan buat data, lalu pada kolom *decimal* ubah semua angka menjadi 0.
- Langkah 3 : klik *data view*, lalu masukkan data pada halaman *data view*.
- Langkah 4 : klik *Analyze*, kemudian pilih sub menu *correlate* lalu klik *Bivariate*
- Langkah 5 : setelah klik *Bivariate* akan muncul kotak kolom *Bivariate Correlation*. Setelah data sudah tercantum dalam kolom pindahkan semua data pada kolom *variables*.
- Langkah 6 : pindahkan item (X) dan skor total (Y) ke *variables*. Klik OK
- Langkah 7 : diperoleh output *Correlations*.

Hasil analisis validitas butir instrumen angket untuk intensitas pemberian ASI dapat dilihat pada tabel 3.1 berikut:

3.1 Hasil uji validitas instrumen intensitas pemberian ASI

No.	Nomor Butir	Nilai Koefisien Korelasi	Kesimpulan
Item Total			
1.	1	.410	Valid
2.	2	.279	Valid
3.	3	-.106	Tidak Valid
4.	4	.225	Valid

Berdasarkan tabel 3.1 dapat disimpulkan bahwa terdapat satu instrumen yang tidak valid. Butir yang tidak valid selanjutnya akan dihilangkan, karena masih terdapat butir pertanyaan lain yang mewakili indikator tersebut.

Hasil analisis validitas butir instrumen angket untuk perkembangan kognitif dapat dilihat pada tabel 3.2 berikut:

3.2 Hasil uji validitas instrumen perkembangan kognitif

No.	Nomor Butir	Nilai Koefisien Korelasi	Kesimpulan
Item Total			
1.	5	.727	Valid
2.	6	.309	Valid
3.	7	.124	Tidak Valid
4.	8	.564	Valid
5.	9	.601	Valid

Berdasarkan tabel 3.2 dapat disimpulkan bahwa terdapat satu instrumen yang tidak valid. Butir yang tidak valid selanjutnya akan dihilangkan, karena masih terdapat butir pertanyaan lain yang mewakili indikator tersebut

b. Uji Reliabilitas Instrumen

Instrumen penelitian dikatakan reliabel apabila instrumen tersebut memiliki konsistensi dalam artian meskipun beberapa kali pengukuran pada kelompok yang sama, hasil yang diperoleh relatif sama, apabila aspek yang diukur dalam diri subjek memang belum berubah (Azwar, 2013:4). Menurut Arikunto (2010:221) reabilitas merupakan suatu instrumen yang dapat dipercaya digunakan sebagai alat pengumpul data karena instrumen tersebut sudah baik. Menurut Arifin (2012: 248) untuk menguji apakah pengaruh itu reliabel, maka ukuran kemampuan alpha dapat diinterpretasikan sebagai berikut.

1. Nilai *Alpha Cronbach's* 0,00 – 0,20 = sangat kurang reliabel
2. Nilai *Alpha Cronbach's* 0,21 – 0,40 = agak reliabel
3. Nilai *Alpha Cronbach's* 0,41 – 0,60 = cukup reliabel
4. Nilai *Alpha Cronbach's* 0,61 – 0,80 = reliabel
5. Nilai *Alpha Cronbach's* 0,81 – 0,100 = sangat reliabel

Adapun rumus yang digunakan dalam menguji reliabilitas adalah menggunakan rumus *Alpha Cronbach* sebagai berikut:

$$r_{11} = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(1 - \frac{\sum \sigma_{b^2}}{\sigma_t^2} \right)$$

Keterangan:

- r_{11} = Reliabilitas instrumen
 k = Banyaknya butir pertanyaan atau banyaknya soal
 $\sum \sigma_{b^2}$ = Jumlah varian skor tiap butir
 σ_t^2 = Varian total

Pada penelitian ini menggunakan aplikasi SPSS versi 24 dalam pengerjaannya. Adapun langkah-langkah perhitungan uji reliabilitas menggunakan SPSS versi 24 adalah sebagai berikut:

Langkah 1 : aktifkan program SPSS.

- Langkah 2 : klik *variabel view* dan buat data, lalu pada kolom *decimal* ubah semua angka menjadi 0.
- Langkah 3 : klik *data view*, masukkan pada halaman *data view*.
- Langkah 4 : klik *Analyze*, kemudian pilih sub menu *scale* lalu klik *reliability analysis*, muncul kolom *reliability analysis* dimana semua data harus dipindahkan ke *items* kecuali total jumlah dari data tersebut.
- Langkah 5 : klik *statistick* pada kolom *reliability analysis*. Kemudian pilih *scale if item deleted*, klik *continue*, lalu klik OK.
- Langkah 6 : muncul Output Uji Reliabilitas.

Tabel 3.3 hasil uji reliabilitas instrument angket intensitas pemberian ASI

Variabel penelitian	Nilai <i>Alpha Cronbach</i>	Keterangan
Intensitas pemberian ASI	.803	Realibel

Berdasarkan tabel 3.3 dapat dilihat bahwa nilai *Alpha Cronbach* untuk instrument angket intensitas pemberian ASI lebih dari 0,61 yaitu 0,803. Dapat disimpulkan bahwa instrumen yang digunakan dalam penelitian ini reliabel sehingga dapat digunakan sebagai instrumen penelitian.

Tabel 3.4 hasil uji reliabilitas instrument angket perkembangan kognitif

Variabel penelitian	Nilai <i>Alpha Cronbach</i>	Keterangan
Intensitas pemberian ASI	.733	Realibel

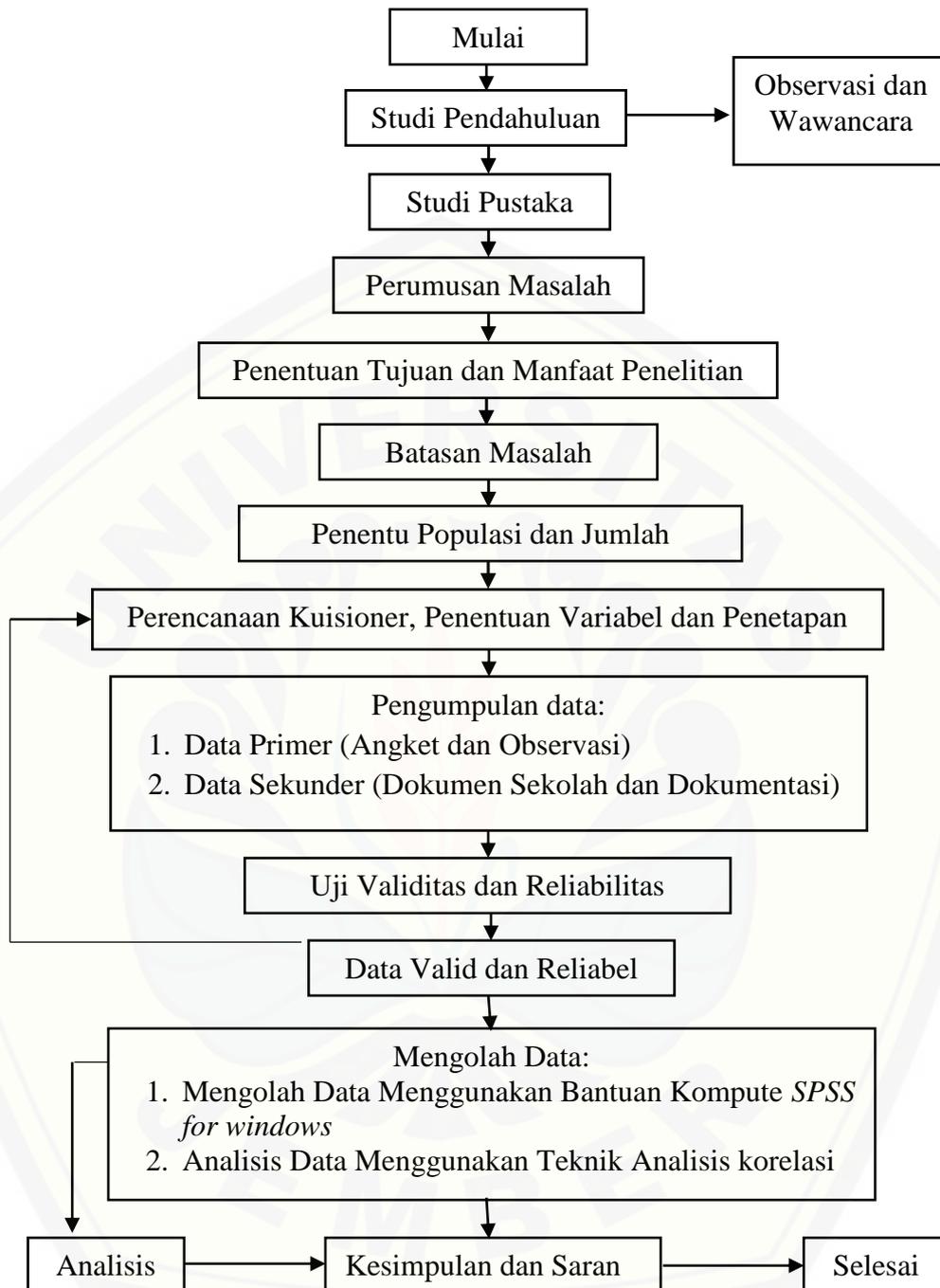
Berdasarkan tabel 3.4 dapat dilihat bahwa nilai *Alpha Cronbach* untuk instrument angket intensitas pemberian ASI lebih dari 0,61 yaitu 0,733. Dapat disimpulkan bahwa instrumen yang digunakan dalam penelitian ini reliabel sehingga dapat digunakan sebagai instrumen penelitian.

3.7.3 Pengujian Hipotesis

Pengujian hipotesis adalah prosedur yang memungkinkan peneliti untuk menerima atau menolak hipotesis nol atau menemukan data sampel yang berbeda nyata dari hasil yang diharapkan (Zuriah, 2009:201). Hipotesis yang telah dirumuskan memiliki kemungkinan untuk diuji kebenarannya dengan tujuan menemukan karakteristik hubungan hipotesis dengan fakta yang ada (masyhud, 2016:82). Dengan demikian, pengujian hipotesis untuk penelitian ini menggunakan analisis data korelasi jenjang atau Rank Spearman (*Spearman's rho*) dengan rumus yang digunakan untuk menganalisis data penelitian.

3.8 Kerangka Pemecahan Masalah

Kerangka pemecahan masalah menjelaskan uraian tentang alur penelitian dalam bentuk diagram air (Universitas Jember, 2016:51). Bagan tentang kerangka pemecahan masalah penelitian digambarkan dalam gambar 3.1 berikut:



Gambar 3.1 Bagan Kerangka Pemecahan Masalah

BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini menguraikan tentang: 4.1 Jadwal Penelitian; 4.2 Hasil Penelitian; dan 4.3 Pembahasan hasil penelitian. Berikut ini adalah masing-masing uraiannya.

4.1 Jadwal Penelitian

Pelaksanaan penelitian di TK Dharma Wanita Tegal Gede dilaksanakan sejak tanggal 03 maret 2020 sampai dengan tanggal 18 maret 2020 yang berjumlah 22 anak. Jadwal penelitian yang dimaksud adalah sebagai berikut:

Tabel 4.1 Jadwal Penelitian

No.	Hari Tanggal Penelitian	Kegiatan
1.	Selasa, 03 maret 2020	Penyerahan surat izin penelitian kepada Bu Indah Sulistiyoningsih, S.Pd selaku kepala sekolah TK Dharma Wanita Tegal Gede
2.	Rabu, 04 maret 2020	Membagikan angket kepada orangtua murid melalui guru kelas
3.	Sabtu, 07 maret 2020	Pengumpulan angket yang sudah dibagikan ke orangtua
4.	Senin, 09 sampai 18 maret 2020	Melakukan observasi kepada anak yang menjadi subjek penelitian dan melakukan pengambilan data melalui dokumentasi

4.2 Hasil Penelitian

Data utama dalam penelitian ini adalah data intensitas pemberian ASI selama 2 tahun yaitu variabel (X) dan perkembangan kognitif anak usia 5-6 tahun yaitu variabel (Y) kelompok B di TK Dharma Wanita Tegal Gede Jember. Perolehan data tersebut dengan menyebar selebaran angket kepada responden penelitian (orang tua peserta didik kelompok B) yang terdiri dari 3 item pertanyaan untuk variabel (X) yaitu intensitas pemberian ASI selama 2 tahun dan 4 item pertanyaan untuk variabel (Y) yaitu perkembangan kognitif anak usia 5-6 tahun. Hasil data variabel (X) dan variabel (Y) yang diperoleh dalam penelitian ini terlampir pada (Lampiran I dan Lampiran J).

Nilai pada lembar angket yang digunakan untuk menggali data adalah sebagai berikut:

1. Skor 4 : Jika Selalu
2. Skor 3 : Jika Sering
3. Skor 2 : Jika Kadang-Kadang
4. Skor 1 : Jika Tidak Pernah

Data yang sudah terkumpul dalam penelitian diolah menggunakan korelasi tata jenjang kemudian hasilnya dapat dikategorikan menggunakan tabel interpretasi, sebagai berikut:

Tabel 4.2 Interpretasi Nilai Korelasi

Besarnya Nilai r	Interpretasi
Angka 0,800 sampai dengan 1	Tinggi
Angka 0,600 sampai dengan 0,790	Cukup
Angka 0,400 sampai dengan 0,590	Agak rendah
Angka 0,200 sampai dengan 0,390	Rendah
Angka 0,000 sampai dengan 0,190	Sangat rendah (tidak berkorelasi)

Sumber : Masyud, 2016:310

Adapun olahan data yang diperoleh sebagai berikut yaitu Perhitungan melalui korelasi jenjang atau Rank Spearman (*Spearman's rho*) antara intensitas pemberian ASI selama 2 tahun dengan perkembangan kognitif anak usia 5-6 tahun sebagaimana pemaparan dalam tabel di bawah ini:

Tabel 4.3 Hasil analisis *Spearman's rho* hubungan intensitas pemberian ASI selama 2 tahun dengan perkembangan kognitif anak usia 5-6 tahun

Hubungan antara variabel	Total responden	Koesifien korelasi <i>Spearman's rho</i>	Nilai signifikan	kesimpulan
Hubungan intensitas pemberian ASI selama 2 tahun dengan perkembangan kognitif anak usia 5-6 tahun	22	0,201	0,371	Tidak ada hubungan

Berdasarkan tabel 4.3 hasil perhitungan korelasi dengan menggunakan bantuan *SPSS for windows* di atas pada variabel intensitas pemberian ASI selama 2 tahun (X) dengan variabel perkembangan kognitif anak usia 5-6 tahun (Y) dengan jumlah responden (N) sejumlah 22 dan taraf kepercayaan 95%. Hasil analisis menunjukkan korelasi 0,201 dengan $p = 0,371$ yang berarti $p > 0,05$, oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan atau korelasi yang signifikan antara intensitas pemberian ASI selama 2 tahun dengan perkembangan kognitif anak usia 5-6 tahun. Pada tabel diatas nilai koefisien pada analisis korelasi bernilai 0,201, apabila dilihat dalam interpretasi nilai korelasi adalah masuk dalam interpretasi rendah. Maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara antara intensitas pemberian ASI selama 2 tahun dengan perkembangan kognitif anak usia 5-6 tahun di TK Dharma Wanita Tegal Gede Kabupaten Jember.

4.3 Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian di TK Dharma Wanita Tegal Gede Kabupaten Jember bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara intensitas pemberian ASI selama 2 tahun dengan perkembangan kognitif anak usia 5-6 tahun, karena dari hasil perhitungan *rho* pada analisis data diatas yaitu sebesar 0,201 dengan $p = 0,371$ yang berarti $p > 0,05$. Pada nilai koefisien pada analisis korelasi bernilai 0,201, apabila dilihat dalam interpretasi nilai korelasi adalah masuk dalam interpretasi rendah. Maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara intensitas pemberian ASI selama 2 tahun dengan perkembangan kognitif anak usia 5-6 tahun di TK Dharma Wanita Tegal Gede Kabupaten Jember. Ada beberapa hal yang dapat menyatakan hasil ini yaitu:

Pertama karena memang intensitas menyusui tidak berperan signifikan dalam perkembangan kognitif anak usia TK karena faktor-faktor yang lebih berkaitan, misalnya stimulasi melalui pendidikan di sekolah, stimulasi di rumah, kegiatan bermain, dan sebagainya. Sesuai dengan teori menurut Susanto (2011:59) faktor-faktor yang dapat mempengaruhi perkembangan kognitif yaitu (1) faktor hereditas atau keturunan; (2) faktor lingkungan; (3) faktor kematangan; (4) faktor minat dan bakat dan (5) faktor kebebasan.

Adapun faktor lingkungan yang sangat berperan penting dalam perkembangan kognitif adalah keluarga dan sekolah (Khadijah 2016:42). Lingkungan keluarga merupakan pendidikan pertama dan utama. Lingkungan keluarga sangat penting dalam membentuk pribadi yang utuh dan semua aspek dapat dibentuk di lingkungan keluarga. Sikap atau perlakuan orang tua terhadap anak akan membentuk perkembangan kognitif anak secara optimal, misalnya bentuk kerjasama antara kedua orang tua dalam mendidik anak dan keharmonisan kedua orang tua saling berinteraksi dengan kasih sayang, selalu ada kebersamaan keluarga akan memberi lingkungan yang kondusif bagi pembentukan kognitif anak. Lingkungan sekolah juga mempunyai peranan yang penting untuk perkembangan kognitif anak. Sekolah merupakan lembaga formal yang diberi tanggung jawab untuk meningkatkan perkembangan anak termasuk perkembangan kognitif anak, karena di sekolah guru banyak memberikan kegiatan

pembelajaran yang berkaitan dengan aspek perkembangan anak salah satunya adalah perkembangan kognitif.

Kedua adanya kelemahan dalam penelitian, (1) jumlah sampel yang kecil hanya 22 responden; (2) pada saat proses mengisi angket tidak dapat dikendalikan sehingga jawaban dan perhitungan statistik bisa jadi tidak akurat; (3) alat dan teknik pengumpulan data intensitas pemberia ASI hanya berupa pengisian angket oleh orang tua hal ini rentan tidak sesuai fakta. Peneliti tidak dapat mengobservasi secara langsung apakah benar karena dulu sudah terjadi; (4) Peneliti juga hanya mengukur satu faktor yang dapat mempengaruhi perkembangan kognitif anak tetapi disamping itu masih banyak lagi faktor yang dapat mempengaruhi sehingga penelitian ini menjadi tidak signifikan.

BAB 5 PENUTUP

Bab ini diuraikan tentang: 5.1 kesimpulan; dan 5.2 saran. Berikut ini adalah masing-masing uraiannya.

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara intensitas pemberian ASI selama 2 tahun dengan perkembangan kognitif anak usia 5-6 tahun di TK Dharma Wanita Tegal Gede Kabupaten Jember. Hal tersebut diperoleh dari hasil analisis data menggunakan korelasi tata jenjang (*Spearman's rho*) yaitu sebesar 0,201 dengan $p = 0,371$ yang berarti $p > 0,05$. Apabila dilihat dalam interpretasi nilai korelasi adalah masuk dalam interpretasi rendah, dan taraf signifikansi $> 0,05$ yang berarti tidak signifikan. Ada beberapa hal yang dapat menyatakan hasil ini yaitu:

Pertama karena memang intensitas menyusui tidak berperan signifikan dalam perkembangan kognitif anak usia TK karena faktor-faktor yang lebih berkaitan, misalnya stimulasi melalui pendidikan di sekolah, stimulasi di rumah, kegiatan bermain, dan sebagainya. Kedua adanya kelemahan dalam penelitian, (1) jumlah sampel yang kecil hanya 22 responden; (2) pada saat proses mengisi angket tidak dapat dikendalikan sehingga jawaban dan perhitungan statistik bisa jadi tidak akurat; (3) alat dan teknik pengumpulan data intensitas pemberian ASI hanya berupa pengisian angket oleh orang tua hal ini rentan tidak sesuai fakta. Peneliti tidak dapat mengobservasi secara langsung apakah benar karena dulu sudah terjadi; (4) Peneliti juga hanya mengukur satu faktor yang dapat mempengaruhi perkembangan kognitif anak tetapi disamping itu masih banyak lagi faktor yang dapat mempengaruhi sehingga penelitian ini menjadi tidak signifikan.

5.2 Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, maka saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut:

5.2.1 Bagi Orang Tua

Pada anak usia TK, orangtua dapat memperhatikan faktor-faktor stimulasi yang berkaitan dengan perkembangan kognitif anak.

5.2.2 Bagi Peneliti Lain

Seyogyanya instrumen dan metode pengambilan yang digunakan diperbaiki lagi dan menambah jumlah responden agar memperoleh hasil yang akurat. Disarankan pula untuk meneliti kelompok anak usia 2 tahun ke bawah untuk hasil yang lebih sesuai secara teoritis.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier Sunita, dkk. (2011). *Gizi Seimbang dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama
- Ari, Adriani. 2015. *Membesarkan Anak Hebat dengan ASI*. Yogyakarta: Citra Media Pustaka
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Parktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Asrori, M. 2003. *Perkembangan Peserta Didik*. Malang: Wineka Media
- Azwar, S. 2013. *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Departemen Agama Republik Indonesia. 2009. *Syamil Qur'an (Al-Qur'an dan Termahannya Special For Woman)*. Bandung: PT Sygma Examedia Arkanleema
- Desmita. 2012. *Psikologi Perkembangan Peserta Didik*. Bandung: Rosda Karya
- Desmita. 2015. *Psikologi Perkembangan*. Bandung: PT Remaja Rosda karya
- Fikawati, Syafiq, dan Karima. 2015. *Gizi Ibu Dan Bayi*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada
- Kadji Yulianto, 2016. *Metode Penelitian Ilmu Administrasi*. Yogyakarta: Deepublish
- Khadijah. 2016. *Pengembangan Kognitif Anak Usia Dini*. Medan: Perdana Publising
- Kusnendi (2008), *Model-model Persamaan Struktural*. Bandung : Alfabeta
- Marimbi Hanum. 2010. *Tumbuh Kembang, Status Gizi & Imunisasi Dasar Pada Balita*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Masyhud, S. 2016. *Metode Penelitian*. Jember: Lembaga Pengembangan Manajemen dan Profesi Kependidikan (LKMPPK)

- Mutiah, Diana. 2010. *Psikologi Bermain Anak Usia Dini*. Jakarta: Kencana
- Pediatri Sari. 2008. *Perbandingan Fungsi Kognitif Bayi Usia 6 Bulan yang Mendapat dan yang Tidak Mendapat ASI Eksklusif*. Jurnal ilmu kesehatan. Vol. 9. No. 6,
- Pudjiati, S.R.R Dan Masykouri, Alzaena. 2011. *Mengasah Kecerdasan Di Usia Tahun 0-2 Tahun*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Ratnawulan, E. Dan Rusdiana, A. 2015. *Evaluasi Pembelajaran*. Bandung: CV Pustaka Setia.
- Roesli, Utami. 2005. *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta: Trubus Argriyawidya
- Saifudin Azwar. 2003. *Metode Penelitian*. Jakarta: Pustaka Pelajar
- Siregar. 2016. *Statistika Deskriptif untuk Penelitian*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D)*. Bandung: Alfabeta.
- Suharsaputra, Uhar. 2014. *Metode Penelitian*. Bandung. PT Refika Aditama.
- Suhud Charis. 2013. Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Tumbuh Kembang Anak Usia Toddler Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamangapa Antang Makassar. *Naskah Publikasi*. Makasar: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar
- Sujiono, Yuliani Nuraini. 2013. *Konsep Dasar Anak Usia Dini*. Jakarta: Indenks
- Sukardi. 2009. *Metodologi Penelitian Pendidikan: Kompetensi Dan Praktiknya*. Jakarta: Bumi Aksara
- Susanto Ahmad. 2011. *Perkembangan Anak Usia Dini*. Jakarta: Kencana
- Suyanto. Slamet. 2005. *Dasar-Dasar Pendidikan Anak Usia Dini*. Yogyakarta: Hikayat Publising
- Undang-undang nomor 39. 2009. Jakarta. Kementerian kesehatan
- Widiartini. 2017. *Inisiasi Menyusui Dini dan Asi Eksklusif*. Yogyakarta: Darul Hikmah

Yudrik. 2011. *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Kencana

Yunarsih. 2013. *Pengaruh Pemberian ASI Predominan, Status Gizi, Tipe Pola Asuh Terhadap IQ Anak Usia 5-6 Tahun*. Jurnal Ilmu Kesehatan. Vol 2.

Zuriah, N. 2009. *Metodologi Penelitian Social dan Pendidikan*. Jakarta: PT Bumi Aksara



LAMPIRAN A. MATRIKS PENELITIAN

MATRIKS PENELITIAN

Rumusan masalah / Pertanyaan penelitian	Tujuan penelitian	Variabel / Fokus kajian	Indikator / Aspek-aspek penggalan data	Sumber Data	Metode Penelitian
Hubungan Intensitas Pemberian ASI Selama 2 Tahun Pada Perkembangan Kognitif Anak Usia 5-6 Tahun di TK Dharma Wanita Tegal Gede Kabupaten Jember Tahun Pelajaran 2019/2020?	Untuk mengetahui hubungan Intensitas Pemberian ASI Selama 2 Tahun Pada Perkembangan Kognitif Anak Usia 5-6 Tahun di TK Dharma Wanita Tegal Gede Kabupaten Jember Tahun Pelajaran 2019/2020	<ol style="list-style-type: none"> Intensitas Pemberian ASI Selama 2 Tahun Perkembangan Kognitif Anak Usia 5-6 Tahun 	<ol style="list-style-type: none"> Intensitas pemberian ASI: <ol style="list-style-type: none"> Durasi dan frekuensi dalam pemberian ASI selama 2 tahun Perkembangan kognitif anak usia 5-6 tahun <ol style="list-style-type: none"> Menyebutkan dan mengurutkan lambang bilangan 1-10 Mengelompokkan benda berdasarkan warna, bentuk, dan ukuran. Mencocokkan benda dengan lambang bilangan 	<ol style="list-style-type: none"> Sumber data primer: <ol style="list-style-type: none"> Anak usia 5-6 tahun Orang tua Sumber data sekunder: <ol style="list-style-type: none"> Kepustakaan/litelatur yang relevan Dokumen 	<ol style="list-style-type: none"> Desain penelitian: Penelitian Korelasional Lokasi penelitian: TK Dharma Wanita Tegal Gede Metode pengumpulan data: <ol style="list-style-type: none"> Angket Observasi Dokumentasi Teknik analisis data: Menggunakan Jenis Penelitian Korelasi Dengan Pendekatan Kuantitatif

Rumusan masalah / Pertanyaan penelitian	Tujuan penelitian	Variabel / Fokus kajian	Indikator / Aspek-aspek penggalian data	Sumber Data	Metode Penelitian
			<p>d. Menunjukkan sikap kreatif dalam memecahkan masalah</p> <p>e. Mengurutkan benda berdasarkan ukuran dari paling kecil ke paling besar dan sebaliknya</p>		

LAMPIRAN B. PEDOMAN PENGUMPULAN DATA**B.1 Kisi-Kisi Pedoman Obsevasi Kemampuan Kognitif**

No.	Indikator	Aspek	Sumber Data
1.	Berfikir simbolik	a. Menyebutkan dan mengurutkan lambang bilangan 1-10	Responden
		b. Mencocokkan benda dengan lambang bilangan	Responden
2.	Berfikir logis	a. Mengelompokkan benda berdasarkan warna, bentuk, ukuran, dan fungsi	Responden
		b. Mengurutkan benda berdasarkan ukuran dari paling kecil ke paling besar dan sebaliknya	Responden
3.	Pemecahan masalah	a. Menunjukkan sikap kreatif dalam memecahkan masalah	Responden

B.2 Pedoman Dokumentasi

No.	Data yang akan diperoleh	Sumber Data
1.	Profil lembaga	Dokumentasi
2.	Catatan guru	Dokumentasi
3.	Rapor anak	Dokumentasi
4.	Foto kegiatan saat penelitian berlangsung	Dokumentasi

LAMPIRAN C. ANGKET**C.1 Lembar Angket Penelitian dengan Orang Tua**

Penelitian ini ingin mendapatkan informasi tentang perilaku ibu pada masa menyusui ananda yang saat ini menjadi murid di kelas B di TK Dharma Wanita Tegal Gede Kabupaten Jember.

Nama responden :

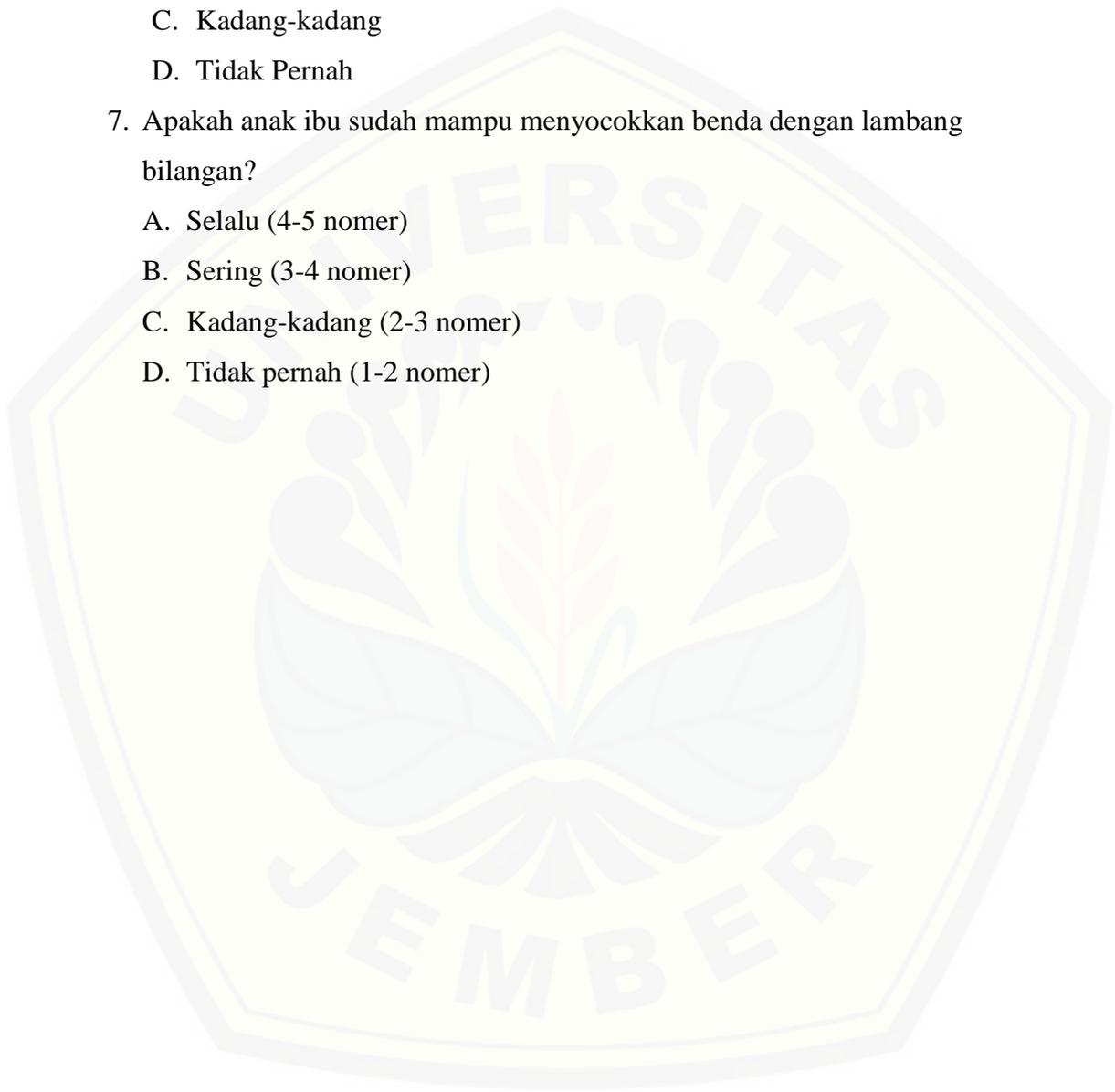
Nama murid :

Usia :

Jenis kelamin :

1. Pada saat anak berusia kurang 2 tahun apakah ibu menyusui?
 - A. Selalu
 - B. Sering
 - C. Kadang-kadang
 - D. Tidak Pernah
2. Berapa kali ibu menyusui dalam sehari?
 - A. Baik (10-12 kali)
 - B. Cukup (6-8 kali)
 - C. Kurang (4-5 kali)
 - D. Jarang (1-3 kali)
3. Berapa bulan ibu menyusui?
 - A. Sangat baik (usia lahir sampai 24 bulan)
 - B. Baik (usia lahir sampai 12 bulan)
 - C. Cukup (usia lahir sampai 6 bulan)
 - D. Kurang (usia lahir sampai 3 bulan)
4. Apakah anak ibu sudah mampu menyebutkan dan mengurutkan lambang bilangan 1-10?
 - A. Selalu (1-10)
 - B. Sering (1-7)
 - C. Kadang-kadang (1-5)
 - D. Tidak Pernah (1-4)
5. Apakah anak ibu sudah mampu mengelompokkan benda berdasarkan warna, bentuk, dan ukuran?
 - A. Selalu (warna, bentuk, dan ukuran)
 - B. Sering (warna dan bentuk)
 - C. Kadang-kadang (warna, ukuran)
 - D. Tidak Pernah (salah satu dari ketiga)

6. Apakah anak ibu sudah mampu mengurutkan benda berdasarkan ukuran dari paling kecil ke paling besar dan sebaliknya?
- A. Selalu
 - B. Sering
 - C. Kadang-kadang
 - D. Tidak Pernah
7. Apakah anak ibu sudah mampu menyocokkan benda dengan lambang bilangan?
- A. Selalu (4-5 nomer)
 - B. Sering (3-4 nomer)
 - C. Kadang-kadang (2-3 nomer)
 - D. Tidak pernah (1-2 nomer)



LAMPIRAN D. INSTRUMEN PENELITIAN

D.1 Instrumen Penelitian Observasi

I. Petunjuk Pengisian lembar penilaian

- 1) Diisi oleh observer
- 2) Berilah tanda (√) sesuai dengan tingkat kemampuan kognitif anak dengan memperhatikan kategori jawaban sebagai berikut:
 - a. Belum Berkembang (√) : skor 1
Dikatakan belum berkembang jika anak tidak mampu melakukan kemampuan yang dimaksud
 - b. Mulai Berkembang (√) : skor 2
Dikatakan berkembang sesuai harapan jika anak sudah diberikan dorongan atau stimulus dari orang lain (guru) anak mampu menunjukkan kemampuan yang dimaksud.
 - c. Berkembang Sesuai Harapan (√) : skor 3
Dikatakan mulai berkembang jika anak hanya mampu melakukan beberapa kemampuan yang dimaksud
 - d. Berkembang Sangat Baik (√) : skor 4
Dikatakan berkembang sesuai harapan jika anak benar-benar mampu menunjukkan kemampuan yang dimaksud tanpa dorongan atau stimulus dari orang lain (guru)

I. Lembar Intrument Penelitian

Instrument Penelitian Perkembangan Kognitif

No.	Nama	Aspek yang diamati																			
		Menyebutkan dan mengurutkan lambang bilangan 1-10				Mengelompokkan benda berdasarkan warna, bentuk, ukuran dan fungsi.				Mencocokkan benda dengan lambang bilangan				Menunjukkan sikap kreatif dalam memecahkan masalah				Mengurutkan benda berdasarkan ukuran dari paling kecil ke paling besar dan sebaliknya			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	A			√					√				√			√			√		
2.	B				√				√				√				√				√
3.	C				√				√				√				√				√
4.	D				√				√				√				√				√
5.	E				√				√				√				√				√

No.	Nama	Aspek yang diamati																			
		Menyebutkan dan mengurutkan lambang bilangan 1-10				Mengelompokkan benda berdasarkan warna, bentuk, ukuran dan fungsi.				Mencocokkan benda dengan lambang bilangan				Menunjukkan sikap kreatif dalam memecahkan masalah				Mengurutkan benda berdasarkan ukuran dari paling kecil ke paling besar dan sebaliknya			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
6.	F				√				√				√				√				√
7.	G				√				√			√					√				√
8.	H				√				√				√				√				√
9.	I			√				√					√				√				√
10.	J				√				√				√				√				√
11.	K				√				√			√					√				√
12.	L				√				√				√				√				√
13.	M				√				√				√			√					√

No.	Nama	Aspek yang diamati																			
		Menyebutkan dan mengurutkan lambang bilangan 1-10				Mengelompokkan benda berdasarkan warna, bentuk, ukuran dan fungsi.				Mencocokkan benda dengan lambang bilangan				Menunjukkan sikap kreatif dalam memecahkan masalah				Mengurutkan benda berdasarkan ukuran dari paling kecil ke paling besar dan sebaliknya			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
14.	N				√				√				√				√				√
15.	O				√				√				√				√				√
16.	P				√				√				√				√				√
17.	Q				√				√				√				√				√
18.	R			√					√				√			√					√
19.	S				√			√				√					√				√
20.	T				√				√				√				√				√
21.	U				√			√					√				√				√

No.	Nama	Aspek yang diamati																			
		Menyebutkan dan mengurutkan lambang bilangan 1-10				Mengelompokkan benda berdasarkan warna, bentuk, ukuran dan fungsi.				Mencocokkan benda dengan lambang bilangan				Menunjukkan sikap kreatif dalam memecahkan masalah				Mengurutkan benda berdasarkan ukuran dari paling kecil ke paling besar dan sebaliknya			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
22.	V				√				√				√				√				√
Jumlah																					
Ket	(1): BB	0				0				0				0				0			
	(2): MB	0				0				0				0				1			
	(3): BSH	3				4				3				3				0			
	(4): BSB	19				18				19				19				21			

Keterangan:

BB : Belum Berkembang

MB : Mulai Berkembang

BSH : Berkembang Sesuai Harapan

BSB : Berkembang Sangat Baik

D.2 Rubrik Instrumen Penelitian

Rubrik Instrument Penilaian Perkembangan Kognitif 5-6 Tahun

No.	Indikator	Aspek yang diamati	Skor
1.	Menyebutkan dan mengurutkan lambang bilangan 1-10	Anak mampu menyebutkan dan mengurutkan lambang bilangan 1-10	4
		Anak mampu menyebutkan dan mengurutkan lambang bilangan 1-6	3
		Anak mampu menyebutkan dan mengurutkan lambang bilangan 1-4	2
		Anak belum mampu menyebutkan dan mengurutkan lambang bilangan 1-10	1
2.	Mengelompokkan benda berdasarkan warna, bentuk, ukuran dan fungsi.	Anak dapat mengelompokkan benda berdasarkan warna, bentuk, ukuran dan fungsi.	4
		Anak dapat mengelompokkan beberapa benda berdasarkan warna, bentuk, ukuran dan fungsi.	3
		Anak dapat mengelompokkan benda berdasarkan warna, bentuk, ukuran dan fungsi, namun masih memerlukan bantuan orang lain (guru).	2
		Anak belum mampu mengelompokkan benda berdasarkan warna, bentuk, ukuran dan fungsi.	1
3.	Mencocokkan benda dengan lambang bilangan	Anak mampu mencocokkan benda dengan lambang bilangan	4
		Anak mampu mencocokkan beberapa benda dengan lambang bilangan	3
		Anak mampu mencocokkan benda dengan lambang bilangan, masih memerlukan bantuan orang lain (guru).	2
		Anak belum mampu mencocokkan benda dengan lambang bilangan	1
4.	Menunjukkan sikap kreatif dalam memecahkan masalah	Anak mampu menunjukkan sikap kreatif dalam memecahkan masalah dengan baik dan benar	4
		Anak mampu menunjukkan sikap kreatif dalam memecahkan masalah dengan baik dan benar, namun masih belum menunjukkan secara jelas	3
		Anak mampu menunjukkan sikap kreatif dalam memecahkan masalah,	2

No.	Indikator	Aspek yang diamati	Skor
		namun masih memerlukan bantuan orang lain (guru).	
		Anak belum mampu menunjukkan sikap kreatif dalam memecahkan masalah	1
5.	Mengurutkan benda berdasarkan ukuran dari paling kecil ke paling besar dan sebaliknya	Anak mampu mengurutkan benda berdasarkan ukuran dari paling kecil ke paling besar dan sebaliknya	4
		Anak mampu mengurutkan beberapa benda berdasarkan ukuran dari paling kecil ke paling besar dan sebaliknya, namun ada beberapa benda yang tidak secara urut (kecil-besar-kecil)	3
		Anak mampu mengurutkan benda berdasarkan ukuran dari paling kecil ke paling besar dan sebaliknya, tetapi masih memerlukan bantuan orang lain (guru)	2
		Anak belum mampu mengurutkan benda berdasarkan ukuran dari paling kecil ke paling besar dan sebaliknya	1

LAMPIRAN E. DATA UJI VALIDITAS**E.1 Data Butir Angket Intensitas Pemberian ASI**

No.	Responden	Nomor Butir Soal				Skor total
		1	2	3	4	
1.	A	4	4	3	4	15
2.	B	4	4	4	4	16
3.	C	4	4	3	4	15
4.	D	4	4	3	4	15
5.	E	4	4	4	4	16
6.	F	4	4	3	4	15
7.	G	4	4	4	3	15
8.	H	4	3	3	4	14
9.	I	4	4	4	4	16
10.	J	4	4	4	4	16
11.	K	2	3	4	3	12
12.	L	4	4	3	4	15
13.	M	4	4	4	4	16
14.	N	4	4	3	4	15
15.	O	4	4	4	4	16
16.	P	4	4	3	4	15
17.	Q	4	4	4	4	16
18.	R	2	4	3	4	13
19.	S	4	3	4	4	15
20.	T	4	4	4	4	16
21.	U	4	4	3	4	15
22.	V	4	4	4	4	16

E.2 Data Butir Angket Perkembangan Kognitif

No.	Responden	Nomor Butir Soal					Skor total
		5	6	7	8	9	
1.	A	3	4	3	2	4	16
2.	B	4	4	4	4	4	20
3.	C	4	4	4	4	4	20
4.	D	4	4	4	4	4	20
5.	E	4	4	4	4	4	20
6.	F	4	4	4	4	4	20
7.	G	4	4	4	4	3	19
8.	H	4	4	4	4	4	20
9.	I	3	3	4	4	4	18
10.	J	4	4	4	4	4	20
11.	K	4	3	4	4	3	18
12.	L	4	4	4	4	4	20
13.	M	4	4	3	4	4	19
14.	N	4	4	4	4	4	20
15.	O	4	4	4	4	4	20
16.	P	4	4	4	4	4	20
17.	Q	4	4	4	4	4	20
18.	R	3	4	3	4	4	18
19.	S	4	3	4	4	3	18
20.	T	4	4	4	4	4	20
21.	U	4	3	4	4	4	19
22.	V	4	4	4	4	4	20

LAMPIRAN F. HASIL VALIDITAS INSTRUMEN ANGKET**F. 1 Tabel Validitas Instrumen Angket Intensitas Pemberian ASI****Item-Total Statistics**

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
A1	11.3182	.418	.410	.268	-.187 ^a
A2	11.2727	.779	.279	.156	.167
A3	11.5909	.920	-.106	.117	.593
A4	11.2273	.851	.255	.320	.214

F. 2 Tabel Validitas Instrumen Angket Perkembangan Kognitif**Item-Total Statistics**

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
K1	34.9545	3.379	.727	.	.649
K2	34.9091	3.991	.309	.	.729
K3	34.9545	4.141	.124	.	.759
K4	34.9545	3.569	.564	.	.681
K5	34.9091	3.325	.601	.	.661
TotK	19.4091	1.110	1.000	.	.531

LAMPIRAN G. HASIL RELIABILITAS INSTRUMEN ANGKET**G.1 Tabel Reliabilitas Instrumen Angket Intensitas Pemberian ASI****Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.750	.803	4

G.2 Tabel Reliabilitas Instrumen Angket Perkembangan Kognitif**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.727	.733	6

LAMPIRAN H. HASIL UJI HIPOSESIS

Correlations

			KorA	KorK
Spearman's rho	KorA	Correlation Coefficient	1.000	.201
		Sig. (2-tailed)	.	.371
		N	22	22
	KorK	Correlation Coefficient	.201	1.000
		Sig. (2-tailed)	.371	.
		N	22	22

LAMPIRAN I. DATA MENTAH PENELITIAN VARIABEL X

Variabel X (Intensitas Pemberian ASI Selama 2 Tahun)					
No.	Responden	1	2	3	Jumlah
1.	A	4	4	4	12
2.	B	4	4	4	12
3.	C	4	4	4	12
4.	D	4	4	4	12
5.	E	4	4	4	12
6.	F	4	4	4	12
7.	G	4	4	3	11
8.	H	4	3	4	11
9.	I	4	4	4	12
10.	J	4	4	4	12
11.	K	2	3	3	8
12.	L	4	4	4	12
13.	M	4	4	4	12
14.	N	4	4	4	12
15.	O	4	4	4	12
16.	P	4	4	4	12
17.	Q	4	4	4	12
18.	R	2	4	4	10
19.	S	4	3	4	11
20.	T	4	4	4	12
21.	U	4	4	4	12
22.	V	4	4	4	12

LAMPIRAN J. DATA MENTAH PENELITIAN VARIABEL Y

Variabel Y (Perkembangan Kognitif)						
No.	Responden	4	5	6	7	Jumlah
1.	A	3	4	2	4	13
2.	B	4	4	4	4	16
3.	C	4	4	4	4	16
4.	D	4	4	4	4	16
5.	E	4	4	4	4	16
6.	F	4	4	4	4	16
7.	G	4	4	4	3	15
8.	H	4	4	4	4	16
9.	I	3	3	4	4	14
10.	J	4	4	4	4	16
11.	K	4	3	4	3	14
12.	L	4	4	4	4	16
13.	M	4	4	4	4	16
14.	N	4	4	4	4	16
15.	O	4	4	4	4	16
16.	P	4	4	4	4	16
17.	Q	4	4	4	4	16
18.	R	3	4	4	4	15
19.	S	4	3	4	3	14
20.	T	4	4	4	4	16
21.	U	4	3	4	4	15
22.	V	4	4	4	4	16

LAMPIRAN K. LEMBAR DOKUMENTASI**K.1 Profil Lembaga TK Dharma Wanita Tegal Gede Kabupaten Jember**

1. Nama Lembaga : TK Dharma Wanita Tegal Gede
2. NPSN : 205951
3. Jenjang Pendidikan : TK
4. Alamat : Tawang Mangu No. 70 RT 02/RW 03
5. Nama Dusun : Dusun Panji
6. Desa/Kelurahan : Tegal Gede
7. Kode Pos : 68126
8. Kecamatan : Kecamatan Sumbersari
9. SK Pendirian Sekolah : 028/104.32/DS/98
10. Tanggal SK Pendirian : 05 Januari 1998
11. SK Ijin Operasional : 503/A.1/TK-P/0056/35.09.325/2018
12. Tanggal SK Ijin Operasional : 24 Januari 2018

K.2 Visi dan Misi TK Dharma Wanita Tegal Gede Kabupaten Jember

a) Visi

Terwujudnya anak yang cerdas, cakap, kreatif kompetitif yang disertai iman dan taqwa.

b) Misi

- 1) Menumbuhkan semangat anak, agar belajarmandiri
- 2) Melaksanakan kegiatan dan bimbingan secara efektif sehingga anak berkembang secara optimal
- 3) Mengembangkan sosialisasi anak

**K.3 Data Kepala Sekolah, Guru dan Karyawan TK Dharma Wanita Tegal
Gede Kabupaten Jember**

Nama	Status	Jabatan	Pendidikan
Indah Sulistiyoningsih, S.Pd	PNS	Kepala Sekolah	S1 PAUD
Houlila, S.Pd	PNS	Guru	S1 PAUD
Yuni Puji Astutik, S.Pd	Non PNS, Sertifikasi	Guru	S1 PAUD
Ernawati Ningsih, S.Pd	Non PNS, Non Sertifikasi	Guru	S1 PAUD
Yusi Saputri, S.Pd	Non PNS, Non Sertifikasi	Guru	S1 PAUD
Fenti Nursanti	Non PNS	TU	SMA

K.5 Rapor Anak

Semester : 1
Tahun Pelajaran : 2019 - 2020

2. Kognitif :

Pengembangan Kognitif putra-putri Bapak dan Ibu untuk semester ini ~~Belum Berkembang~~, Mulai Berkembang, Berkembang sesuai harapan, Berkembang sangat baik *) khususnya pada hasil belajar

menyelesaikan tugas meskipun menghadapi kesulitan ; mengenal benda dengan menghubungkan satu benda dengan benda yang lain ; menyebutkan lambang bilangan 1-10 ; menggunakan lambang bilangan untuk menghitung .

Namun demikian ada hasil belajar yang Perlu Perhatian/Latihan/Pembiasaan agar berkembang lebih baik lagi, yaitu pada hasil belajar

mampu mengurutkan lima senasi atau lebih berdasarkan warna, bentuk, ukuran, warna, bentuk, atau jumlah .

3. Bahasa :

Pengembangan Bahasa putra-putri Bapak dan Ibu untuk semester ini ~~Belum Berkembang~~, Mulai Berkembang, Berkembang sesuai harapan, Berkembang sangat baik *) khususnya pada hasil belajar

Melaksanakan perintah yang lebih kompleks sesuai dengan arahan yang disampaikan ; menunjukkan bentuk-bentuk simbol (pra-menulis) ; menulis huruf-huruf dan namanya sendiri ; mengenal suara huruf awal .

Namun demikian ada hasil belajar yang Perlu Perhatian/Latihan/Pembiasaan agar berkembang lebih baik lagi, yaitu pada hasil belajar

Membaca namanya sendiri .

4. Seni :

Pengembangan Seni putra-putri Bapak dan Ibu untuk semester ini ~~Belum Berkembang~~, Mulai Berkembang, Berkembang sesuai harapan, Berkembang sangat baik *) khususnya pada hasil belajar

menjaga kerapian dan kebersihan diri ; membuat karya seni sesuai kreativitasnya misal seni musik, visual gerak dan tari yang dihasilkan dengan menggunakan alat yang sesuai ; menampilkan hasil karya seni baik dalam berbagai bentuk .

Namun demikian ada hasil belajar yang Perlu Perhatian/Latihan/Pembiasaan agar berkembang lebih baik lagi, yaitu pada hasil belajar

Semester : I
 Tahun Pelajaran : 2019 - 2020

<p>2. Kognitif : Pengembangan Kognitif putra-putri Bapak dan Ibu untuk semester ini <i>Belum Berkembang, Mulai Berkembang, Berkembang sesuai harapan, Berkembang sangat baik *)</i> khususnya pada hasil belajar</p> <p>Menggunakan lambang bilangan untuk menghitung. Mengenal benda dengan menghubungkan satu benda dengan benda yg lain; menghubungkan / mengodonkan nama benda dengan tulisan sederhana melalui berbagai aktivitas.</p> <p>Namun demikian ada hasil belajar yang Perlu Perhatian/Latihan/Pembiasaan agar berkembang lebih baik lagi, yaitu pada hasil belajar</p> <p>mengenal sebab-akibat tentang lingkungannya (Angin bertup menyebabkan daun bergerak, air dapat menyebabkan senyawa menjadi barah; membuat alat-alat teknologi sederhana (mural: baling-baling)</p>
<p>3. Bahasa : Pengembangan Bahasa putra-putri Bapak dan Ibu untuk semester ini <i>Belum Berkembang, Mulai Berkembang, Berkembang sesuai harapan, Berkembang sangat baik *)</i> khususnya pada hasil belajar</p> <p>mengulang kalimat yang lebih kompleks; membuat cerita dengan merangkai gambar berseri; mengenal suara huruf awal; menulis huruf-huruf awal dan namanya sendiri.</p> <p>Namun demikian ada hasil belajar yang Perlu Perhatian/Latihan/Pembiasaan agar berkembang lebih baik lagi, yaitu pada hasil belajar</p> <p>Membaca namanya sendiri.</p>
<p>4. Seni : Pengembangan Seni putra-putri Bapak dan Ibu untuk semester ini <i>Belum Berkembang, Mulai Berkembang, Berkembang sesuai harapan, Berkembang sangat baik *)</i> khususnya pada hasil belajar</p> <p>menjaga kerapian dan kebersihan diri; membuat karya seni sesuai kreativitasnya misal seni musik, visual, gerak dan tari yang dipusikannya dengan menggunakan alat yg sesuai; menampilkan hasil karya seni baik dalam berbagai bentuk.</p> <p>Namun demikian ada hasil belajar yang Perlu Perhatian/Latihan/Pembiasaan agar berkembang lebih baik lagi, yaitu pada hasil belajar</p>

Semester : I
Tahun Pelajaran : 2019 - 2020

2. Kognitif:

Pengembangan Kognitif putra-putri Bapak dan Ibu untuk semester ini ~~Belum Berkembang~~, Mulai Berkembang, Berkembang sesuai harapan, Berkembang sangat baik *) khususnya pada hasil belajar

Mengerti masalah sederhana yang dihadapi; menyusun perencanaan kegiatan yang akan dilakukan; mengend benda dengan menghubungkan satu benda dengan benda yang lain; menggunakan lambang bilangan untuk menghitung.

Namun demikian ada hasil belajar yang Perlu Perhatian/Latihan/Pembiasaan agar berkembang lebih baik lagi, yaitu pada hasil belajar

melakukan kegiatan dengan menggunakan alat teknologi sederhana sesuai fungsinya secara aman dan bertanggung jawab; membuat alat-alat teknologi sederhana (misal: baling-baling).

3. Bahasa:

Pengembangan Bahasa putra-putri Bapak dan Ibu untuk semester ini ~~Belum Berkembang~~, Mulai Berkembang, Berkembang sesuai harapan, Berkembang sangat baik *) khususnya pada hasil belajar

menjawab pertanyaan yang lebih kompleks; menyebutkan kelompok gambar yang memiliki bunyi yang sama; mengenal suara huruf awal; menulis huruf-huruf dari namanya sendiri; mengenal arti kata dan gabungan beberapa huruf konsonan dan vokal.

Namun demikian ada hasil belajar yang Perlu Perhatian/Latihan/Pembiasaan agar berkembang lebih baik lagi, yaitu pada hasil belajar

senang membaca buku-buku bergambar; membuat cerita dengan merangkakan gambar berseri; menceritakan kembali apa yang didengar dengan menggunakan kosakata yang lebih banyak.

4. Seni:

Pengembangan Seni putra-putri Bapak dan Ibu untuk semester ini ~~Belum Berkembang~~, Mulai Berkembang, Berkembang sesuai harapan, Berkembang sangat baik *) khususnya pada hasil belajar

membuat karya seni sesuai kreativitasnya misalnya seni musik, visual, gerak dan tari yang dihasilkannya dengan menggunakan alat yang sesuai; menampilkan hasil karya seni baik dalam berbagai bentuk.

Namun demikian ada hasil belajar yang Perlu Perhatian/Latihan/Pembiasaan agar berkembang lebih baik lagi, yaitu pada hasil belajar

K.6 Foto Kegiatan

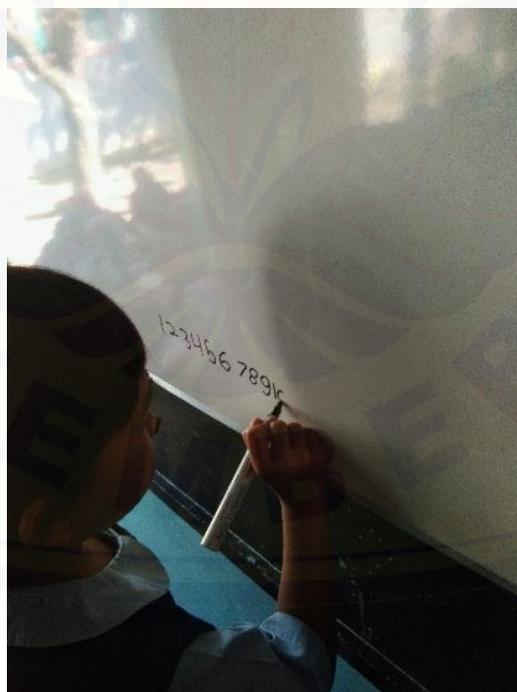
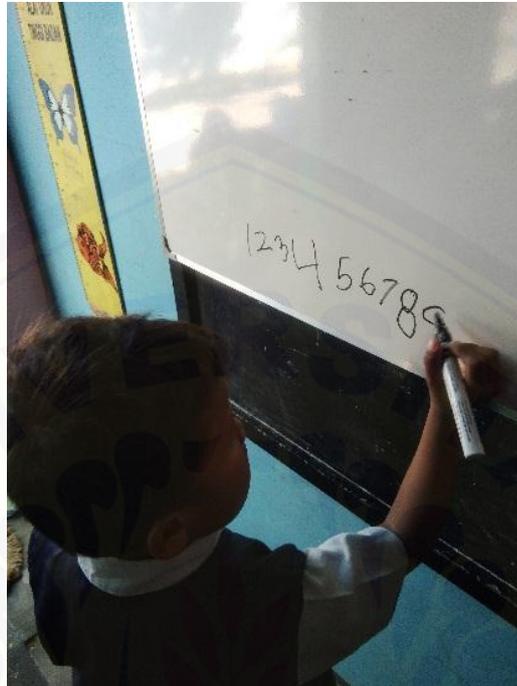


Foto anak mengurutkan bilangan 1-10



Foto anak mengurutkan benda dari yang besar ke yang terkecil

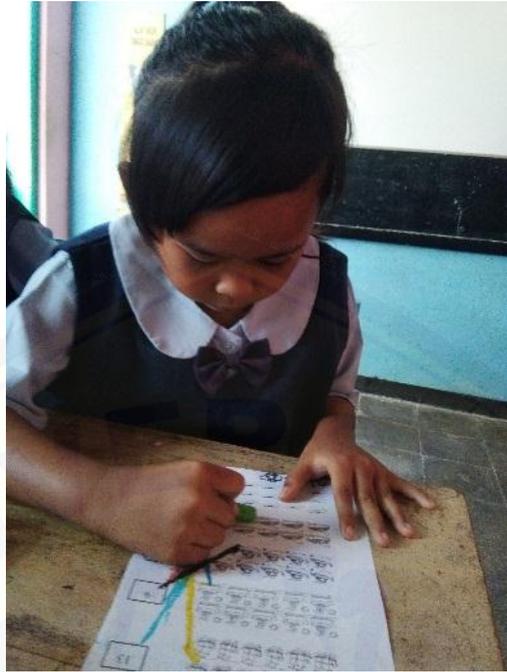


Foto kegiatan anak mencocokkan benda dengan bilangan



Foto Kegiatan Anak Mengerjakan Maze

LAMPRAN L. SURAT IJIN PENELITIAN



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN
Jalan Kalimantan Nomor 37 Kampus Bumi Tegalboto Jember 68121
Telepon: (0331)- 330224, 334267, 337422, 333147 * Faximile: 0331-339029
Laman: www.fkip.unel.ac.id

Nomor **1634** /UN25.1.5/LT/2020
Hal : Permohonan Izin Penelitian

02 MAR 2020

Yth. Kepala Sekolah TK DHARMA WANITA TEGAL GEDE
di Jember

Diberitahukan dengan hormat, bahwa mahasiswa FKIP Universitas Jember di bawah ini:

Nama : Ila Priani
NIM : 160210205116
Jurusan : Ilmu Pendidikan
Program Studi : Pendidikan Guru Pendidikan Anak Usia Dini
Rencana Penelitian : Bulan Februari s.d Maret 2020

Berkenaan dengan penyelesaian studinya, mahasiswa tersebut bermaksud melaksanakan penelitian di TK DHARMA WANITA TEGAL GEDE JEMBER dengan judul "Hubungan Intensitas Pemberian Air Susu Ibu (ASI) selama 2 Tahun dengan Perkembangan Kognitif Anak Usia 5-6 Tahun Di TK Dharma Wanita Tegal Gede Kabupaten Jember Tahun Pelajaran 2019/2020". Sehubungan dengan hal tersebut, mohon Saudara/i berkenan memberikan izin dan sekaligus memberikan bantuan informasi yang diperlukan.

Atas perhatian dan kerjasama yang baik kami sampaikan terima kasih.

a.n. Dekan
Dekan I,

Dr. Suratno, M.Si.
NIP. 196706251992031003



LAMPRAN M. BIODATA MAHASISWA**DAFTAR RIWAYAT HIDUP****a. Identitas Diri**

Nama : Ila Priani
 Tempat, tanggal lahir : Lumajang, 20 Juli 1996
 Jenis kelamin : Perempuan
 Agama : Islam
 Alamat asal : Jl. Jawa 4D no.1
 Alamat tempat tinggal : Desa Karangbendo RT. 003/RW 005 Kecamatan
 Tekung Kabupaten Lumajang
 E-Mail : ilaprianiaishwarya@gmail.com
 Program Studi : Pendidikan Guru Pendidikan Anak Usia Dini
 Jurusan : Ilmu Pendidikan
 Fakultas : Keguruan dan Ilmu Pendidikan

b. Riwayat pendidikan

No.	Jenjang Pendidikan	Kab/kodya	Tahun Lulus
1.	TK Darul Falah Karangbendo	Lumajang	2003
2.	MI Darul Falah Karangbendo	Lumajang	2009
3.	SMP Negeri 1 Tekung	Lumajang	2012
4.	SMA PGRI 1 Lumajang	Lumajang	2015
5.	Universitas Jember	Jember	2020