



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/woph/article/view/woph1412>

HUBUNGAN ANTARA POLA PEMBERIAN ASI TERHADAP PERKEMBANGAN
MOTORIK KASAR PADA BAYI USIA 6-11 BULAN

^KRiah Ayu Pratami¹, Abd. Gafur², Nur Ulmy Mahmud³, Sumiaty⁴, Septiyanti⁵

^{1,3}Peminatan Epidemiologi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

²Peminatan Kesehatan Lingkungan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

^{4,5}Peminatan Gizi Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

Email Penulis Korespondensi (^K): ayupratami1997@yahoo.co.id

ayupratami1997@yahoo.co.id¹, abd.gafur@umi.ac.id², nurulmymahmud@yahoo.com³, umhie_fkm@yahoo.co.id⁴,
mizz.kudo@gmail.com⁵
(082293198998)

ABSTRAK

ASI adalah makanan yang dibutuhkan oleh bayi hingga berusia 6 bulan. ASI memiliki beberapa manfaat yaitu meningkatkan daya tahan tubuh, pertumbuhan dan perkembangan motorik kasar pada bayi, meningkatkan kecerdasan, daya penglihatan, serta mengurangi risiko terkena penyakit. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pola pemberian ASI terhadap perkembangan motorik kasar pada bayi usia 6-11 bulan di Puskesmas Rappokalling Kota Makassar Tahun 2019. Jenis penelitian ini menggunakan desain *survey* analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bayi yang berusia 6-11 bulan sebanyak 193 bayi di Puskesmas Rappokalling. Teknik pengambilan sampel yaitu *accidental sampling* dan diperoleh sebanyak 128 bayi di Puskesmas Rappokalling. Metode analisis data menggunakan uji bivariat dengan uji *chi square*. Hasil penelitian ini didapatkan ibu yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 81 orang (63.3%). Dan ibu yang memberikan ASI non eksklusif sebanyak 47 orang (36.7%). Dari 128 anak didapatkan perkembangan motorik kasar pada anak usia 6-11 bulan yang normal sebanyak 112 anak (87.5%), dan yang abnormal sebanyak 16 anak (12.5%). Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada hubungan yang signifikan antara pola pemberian ASI terhadap perkembangan motorik kasar pada bayi usia 6-11 bulan di Puskesmas Rappokalling Kota Makassar.

Kata kunci : ASI eksklusif; ASI non eksklusif; motorik kasar; bayi usia 6-11 bulan

PUBLISHED BY :

Pusat Kajian dan Pengelola Jurnal
Fakultas Kesehatan Masyarakat UMI

Address :

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan.

Email :

jurnal.woph@umi.ac.id

Phone :

+62 853 9504 1141

Article history :

Received : 2 September 2020

Received in revised form : 11 Oktober 2020

Accepted : 10 November 2020

Available online : 31 Desember 2020

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



ABSTRACT

Breast milk is a food needed by the baby until 6 months. Breast milk has several benefits, namely increasing endurance, gross motor growth and development in infants, increasing intelligence, vision, and reducing the risk of getting diseases. This study aims to determine the relationship between breastfeeding patterns on gross motor development in infants aged 6-11 months at the Rappokalling Health Center in Makassar on 2019. This type of research uses analytical survey design with a cross sectional approach. The population in this study were all infants aged 6-11 months as many as 193 babies at the Rappokalling Health Center. The sampling technique was accidental sampling and obtained as many as 128 babies at the Rappokalling Health Center. The method of data analysis used bivariate test with chi square test. The results of this study found that mothers who gave exclusive breastfeeding were 81 people (63.3%). And mothers who gave non-exclusive breastfeeding were 47 people (36.7%). Of the 128 children, gross motor development in normal children aged 6-11 months was 112 (87.5%), and 16 were abnormal (12.5%). The conclusion of this study is that there is a significant relationship between the pattern of breastfeeding towards gross motor development in infants aged 6-11 months at the Rappokalling Health Center in Makassar City.

Keywords : Exclusive breastfeeding; non-exclusive breastfeeding; gross motor skills; infants aged 6-11 months

PENDAHULUAN

Secara global, hanya 38% bayi yang disusui secara eksklusif. Di Afrika Timur, tingkat ASI Eksklusif cukup mengesankan di Rwanda (84.9%), Burundi (69.3%), Uganda (63.2%), Kenya (61.4%) dan Tanzania (50%) semuanya memiliki lebih dari setengah bayi 0– 5 bulan eksklusif disusui. Karena peningkatan baru-baru ini ASI eksklusif menjadi 61.4% dari 32%, Kenya memiliki tingkat terendah kedua di antara negara-negara Afrika Timur. Tingkat menyusui eksklusif di Wajir County Kenya, situs penelitian adalah 43.6% yang jauh di bawah tingkat nasional dan target WHO sebesar 90%.¹

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, menunjukkan bahwa bayi usia 0-5 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif dalam 24 jam terakhir sebesar 37.3%, bayi yang menerima ASI Parsial sebesar 9.3%, dan bayi yang menerima ASI Predominan sebesar 3.3%. Cakupan pemberian ASI eksklusif tertinggi berdasarkan provinsi di Indonesia ialah provinsi Bangka Belitung sebesar 56.7%, sedangkan cakupan pemberian ASI Eksklusif terendah ialah provinsi NTB sebesar 20.3%. Adapun provinsi Sulawesi Selatan berada di posisi ke-16 sebesar 38.0%.²

Berdasarkan profil kesehatan provinsi Sulawesi Selatan tahun 2016, menunjukkan bahwa cakupan ASI eksklusif tertinggi yaitu di kabupaten Sidrap sebesar 93.92%, sedangkan cakupan ASI eksklusif terendah yaitu di kabupaten Gowa sebesar 20.52%. Adapun cakupan ASI eksklusif di kota Makassar yaitu sebesar 72,43%.³

Berdasarkan profil kesehatan Kota Makassar tahun 2018, menunjukkan bahwa cakupan ASI eksklusif yaitu sebesar 72.43%. Dimana jumlah bayi laki-laki yang mendapatkan ASI Eksklusif sebesar 70.14%, sedangkan jumlah bayi perempuan yang mendapatkan ASI Eksklusif sebesar 74.58%. Cakupan pemberian ASI eksklusif di seluruh puskesmas di Kota Makassar menunjukkan bahwa puskesmas dengan cakupan ASI eksklusif tertinggi ialah Puskesmas Dahlia sebesar 96.37%, sedangkan puskesmas dengan cakupan ASI eksklusif terendah ialah Puskesmas Sudiang sebesar 27.39%. Adapun cakupan ASI eksklusif di Puskesmas Rappokalling berada di urutan ke-4 terendah yaitu sebesar 46.18%.⁴

Bila dibandingkan dengan target pencapaian ASI eksklusif menurut WHO yaitu sebesar 90% dan target program pemerintah No. 33 tahun 2012 menurut Kemenkes pada tahun 2015 sebesar 80%, maka

secara nasional cakupan pemberian ASI eksklusif di Kota Makassar dan di Puskesmas Rappokalling yaitu masing-masing sebesar 72.43% dan sebesar 46.18% belum mencapai target.

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) sangat penting bagi tumbuh kembang yang optimal baik fisik maupun mental dan kecerdasan bayi. Oleh karena itu, pemberian ASI perlu mendapat perhatian para ibu dan tenaga kesehatan agar proses menyusui dapat terlaksana dengan benar. Selain itu, pemberian ASI juga dapat menurunkan risiko kematian bayi. Apabila bayi tidak mendapatkan ASI eksklusif, maka risikonya akan sangat berpengaruh pada kesehatan (kekebalan tubuh) dan tumbuh kembang bayi baik fisik maupun psikis yang tidak optimal seperti perkembangan motorik.⁵

Salah satu perkembangan bayi yang dapat dioptimalkan adalah perkembangan motorik. Perkembangan motorik kasar merupakan perkembangan pengendalian. Gerakan jasmaniah melalui kegiatan pusat syaraf, urat syaraf, dan otot yang terkoordinasi. Keterampilan motorik kasar mencakup gerakan dan penguasaan anggota badan dan kelompok utama seperti menegakkan kepala, duduk tanpa bantuan, berdiri dan berjalan.⁶

Berdasarkan hasil penelitian tentang perkembangan motorik kasar pada balita usia 7-15 bulan yang ASI eksklusif dan Non ASI eksklusif di Puskesmas Mantingan disimpulkan bahwa perkembangan motorik kasar pada balita ASI eksklusif sebesar 51.8% sesuai harapan dan 36.4% meragukan. Sedangkan perkembangan motorik kasar pada balita Non ASI eksklusif sebesar 48.2% sesuai harapan dan 63.6% meragukan.⁷

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan motorik kasar balita usia 6-14 bulan, menunjukkan bahwa pemberian ASI non eksklusif beresiko 5.6 kali terjadi perkembangan motorik kasar yang abnormal dibandingkan dengan balita yang diberi ASI eksklusif.⁸

Berdasarkan cakupan ASI eksklusif di Puskesmas Rappokalling, bayi dengan usia 0-5 bulan sebesar 20.59% (55 bayi) dari 166 jumlah bayi usia 0-5 bulan dan 193 jumlah bayi usia 6-11 bulan.⁹

Berdasarkan data di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan antara Pola Pemberian ASI terhadap Perkembangan Motorik Kasar pada Bayi Usia 6-11 Bulan di Puskesmas Rappokalling Kota Makassar”

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif. Desain penelitian yang digunakan yaitu survey analitik dengan pendekatan *cross sectional study*. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Rappokalling Kota Makassar, karena puskesmas ini merupakan salah satu pusat kesehatan masyarakat tingkat pertama dengan cakupan ASI eksklusif rendah di Kota Makassar. Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret tahun 2019. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh bayi yang berusia 6-11 bulan yang memperoleh ASI eksklusif dan ASI non eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Rappokalling Kota Makassar yaitu sebanyak 193 bayi di Puskesmas Rappokalling.

Sampel pada penelitian ini adalah bayi berusia 6-11 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif dan ASI non eksklusif yaitu sebanyak 128 bayi di wilayah kerja Puskesmas Rappokalling yang memenuhi

kriteria inklusi. Besar sampel dalam penelitian ini ditentukan dengan menggunakan rumus Lemeshow. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan cara *accidental sampling*. Instrument penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dalam bentuk pertanyaan yang terkait dengan penelitian dan penilaian untuk motorik kasar dengan menggunakan teknik DDST (*The Denver of Development Screening Test*) yang diambil dari buku “*Denver Developmental Screening Test: Petunjuk Praktis*”.

HASIL

Karakteristik Anak

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Anak Berdasarkan Umur dan Jenis Kelamin Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Rappokalling Kota Makassar Tahun 2019

Karakteristik	n	%	Total	
			n	%
Umur (Bulan)				
6	14	10.9		
7	15	11.7		
8	12	9.4	128	100
9	17	13.3		
10	16	12.5		
11	54	42.2		
Jenis Kelamin				
Laki-Laki	79	61.7	128	100
Perempuan	49	38.3		

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa distribusi karakteristik anak berdasarkan umur anak paling banyak berusia 11 bulan sebanyak 54 anak (42.2%) dan paling sedikit berusia 8 bulan sebanyak 12 anak (9.4%). Sedangkan distribusi karakteristik anak berdasarkan jenis kelamin pada anak terbanyak pada laki-laki sebanyak 79 anak (61.7%) dan terendah pada perempuan sebanyak 49 anak (38.3%).

Karakteristik Ibu

Tabel 2. Distribusi Karakteristik Ibu Berdasarkan Umur, Pekerjaan, dan Pendidikan Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Rappokalling Kota Makassar Tahun 2019

Karakteristik	n	%	Total	
			n	%
Umur (Tahun)				
20 – 30	76	59.4	128	100
31 – 40	52	40.6		
Pekerjaan				
PNS	2	1.6	128	100
IRT	114	89.1		
Wiraswasta	8	6.3		
Dosen	2	1.6		
Guru	2	1.6		
Pendidikan				
Tidak Sekolah	5	3.9	128	100
SD/MI	31	24.2		
SMP/MTS/Sederajat	38	29.7		
SMA/MA/Sederajat	40	31.3		
D1, D2, D3	5	3.9		
S1, S2, S3	9	7.0		

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa distribusi karakteristik ibu berdasarkan umur ibu dalam rentang usia 20 – 30 tahun sebanyak 76 orang (59.4%) dan rentang usia 31 – 40 tahun sebanyak 52 orang (40.6%). Sedangkan distribusi karakteristik ibu berdasarkan pekerjaan ibu paling banyak yaitu IRT sebanyak 114 orang (89.1%), dan pekerjaan ibu paling sedikit yaitu PNS, Dosen, dan Guru masing-masing sebanyak 2 orang (1.6%). Sedangkan distribusi karakteristik ibu berdasarkan pendidikan ibu paling banyak yaitu SMA/MA/Sederajat sebanyak 40 orang (31.3%), dan pendidikan ibu paling sedikit yaitu tidak sekolah dan D1, D2, D3 masing-masing sebanyak 5 orang (3.9%).

Pemberian ASI

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Pola Pemberian ASI di Wilayah Kerja Puskesmas Rappokalling Kota Makassar Tahun 2019

Pola Pemberian ASI	n	%
ASI Eksklusif	81	63.3
Non ASI Eksklusif	47	36.7
Total	128	100

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa distribusi responden berdasarkan pola pemberian ASI yang eksklusif sebanyak 81 anak (63.3%), sedangkan yang non ASI eksklusif sebanyak 47 anak (36.7%).

Motorik Kasar

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Motorik Kasar Ppda Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Rappokalling Kota Makassar Tahun 2019

Motorik Kasar	n	%
Normal	112	87.5
Abnormal	16	12.5
Total	128	100

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa distribusi responden berdasarkan motorik kasar pada anak yang normal sebanyak 112 anak (87.5%), sedangkan yang abnormal sebanyak 16 anak (12.5%).

Hubungan antara Pola Pemberian ASI terhadap Perkembangan Motorik Kasar pada Bayi

Tabel 5. Hubungan antara Pola Pemberian ASI terhadap Perkembangan Motorik Kasar pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Rappokalling Kota Makassar Tahun 2019

Pola Pemberian ASI	Motorik Kasar				Total		ρ Value
	Normal		Abnormal		n	%	
	n	%	n	%			
ASI Eksklusif	81	63.3	0	0.0	81	63.3	0.000
Non ASI Eksklusif	31	24.2	16	12.5	47	36.7	
Total	112	87.5	16	12.5	128	100	

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa hubungan antara pola pemberian ASI terhadap perkembangan motorik kasar pada bayi, yang diberikan ASI eksklusif sebanyak 81 anak. Yang masuk pada kategori motorik kasar normal sebanyak 81 anak (63.3%) dan yang masuk kategori motorik kasar abnormal sebanyak 0 anak (0.0%). Sedangkan bayi, yang diberikan non ASI eksklusif sebanyak 47 anak. Yang masuk pada kategori motorik kasar normal sebanyak 31 anak (24.2%) dan yang masuk kategori motorik kasar abnormal sebanyak 16 anak (12.5%).

Hasil Uji *chi square* dengan α (0.05) diperoleh nilai $\rho = 0.000$ dimana nilai $\rho < \alpha$ (0.05). Hal ini menunjukkan ada hubungan antara pola pemberian ASI terhadap perkembangan motorik kasar pada bayi

usia 6-11 bulan di Puskesmas Rappokalling Kota Makassar tahun 2019.

PEMBAHASAN

Pemberian ASI Eksklusif

Air Susu Ibu (ASI) terutama yang eksklusif, tidak tergantikan oleh susu manapun. Bayi yang mendapatkan ASI eksklusif akan lebih sehat, lebih cerdas, mempunyai kekebalan terhadap berbagai penyakit, dan secara emosional akan lebih nyaman karena kedekatan dengan ibu. Pemberian makanan tambahan pada usia dini terutama makanan padat justru menyebabkan banyak infeksi, kenaikan berat badan, alergi terhadap salah satu zat gizi yang terdapat dalam makanan.¹⁰

Bayi yang diberi ASI eksklusif memiliki status gizi normal karena pemberian ASI secara eksklusif akan mendukung pertumbuhan dan berat badan bayi, karena komposisi ASI sudah sesuai dengan kebutuhan bayi. Semakin banyak bayi mendapatkan ASI, maka semakin kecil kemungkinan bayi mengalami kegemukan dikemudian hari.¹¹

Menurut peneliti, pemberian ASI eksklusif telah memenuhi kebutuhan bayi usia 0-6 bulan, karena ASI mengandung berbagai bahan makanan yang baik untuk bayi yaitu terdiri dari proporsi yang seimbang dan cukup semua kuantitas zat gizi yang diperlukan untuk kehidupan 6 bulan pertama, sehingga bayi tidak perlu diberikan makanan tambahan lain sebelum usia bayi 6 bulan.

Pemberian ASI Non Eksklusif

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 128 ibu didapatkan ibu yang memberikan ASI non eksklusif sebanyak 47 orang (36.7%) di wilayah kerja Puskesmas Rappokalling Kota Makassar. Hal ini menunjukkan bahwa masih rendahnya kesadaran ibu akan pentingnya ASI eksklusif bagi 6 bulan pertama bayi.

Pemberian ASI non eksklusif (susu formula) serta makanan pendamping ASI cair yang diberikan pada bayi kurang dari 6 bulan dapat membahayakan dan berakibat kurang baik pada anak yang dampaknya adalah kerusakan pada usus bayi. Karena pada umur demikian usus belum siap mencerna dengan baik sehingga pertumbuhan berat badan bayi terganggu antara lain adalah kenaikan berat badan yang terlalu cepat sehingga mengarah pada kegemukan.¹¹

Banyaknya ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif pada anaknya karena kesibukan ibu sebagai seorang yang bekerja diluar rumah, karena ibu tidak mempunyai ide, malas, capek bekerja sehingga ibu tidak memberikan ASI eksklusif pada anaknya.¹²

Menurut peneliti, banyaknya ibu yang memberikan ASI non eksklusif disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu mengenai manfaat ASI eksklusif, kondisi fisik ibu yang tidak bisa mendukung produksi ASI, kemungkinan ibu juga terpengaruh iklan-iklan di media dan keluarga tentang susu formula, serta ibu merasa ASI tidak dapat memenuhi kebutuhan anak yang dikarenakan sang anak selalu rewel, sehingga ada kecenderungan ibu memberikan makanan/minuman pendamping ASI seperti susu formula, air putih, madu, jeruk, pisang, dan bubur cair pada anak yang usianya kurang dari 6 bulan.

Perkembangan Motorik Kasar pada Bayi Usia 6-11 Bulan

Anak yang berkembang sesuai umur (normal) dapat melaksanakan perintah peneliti sesuai dengan DENVER II, namun anak yang perkembangan motorik kasarnya tidak sesuai umur (abnormal) bukan

berarti tidak bisa melakukan apa-apa. Anak tetap dapat melakukan seperti anak yang lain hanya sedikit terlambat, atau dengan kata lain anak tersebut belum mencapai perkembangan motorik kasar sesuai dengan umurnya.

Berdasarkan DENVER II, anak usia 8 bulan sudah dapat berdiri dengan pegangan, sedangkan anak tersebut di atas yang mempunyai perkembangan motorik kasar tidak sesuai umurnya (abnormal) hanya dapat duduk tanpa pegangan. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh kurangnya informasi ibu dalam membantu perkembangan anak ataupun dikarenakan pekerjaan orang tua sehingga perhatian dan didikan kepada anak sangatlah kurang.

Salah satu upaya dalam membentuk perkembangan yang optimal sedini mungkin sangatlah tergantung pada pemberian ASI/menyusui, karena ASI tidak hanya berfungsi dalam memberikan nutrisi bagi bayi, tetapi juga sangat mempunyai arti dalam perkembangan anak karena seolah-olah hubungan anak ibu tidak terputus begitu dia dilahirkan ke dunia. Demikian pula dengan pemberian ASI sedini mungkin segera setelah bayi lahir, merupakan stimulasi dini terhadap tumbuh kembang anak.¹³

Anak yang masih dalam fase perkembangan terlalu dibatasi dalam banyak aspek maka perkembangan anak tidak akan optimal. Sensitifitas orang tua terhadap anak yang diperlihatkan dalam *parenting style* dan hubungan yang timbal balik, seperti kehangatan, memperhatikan minat dan keinginan anak, serta berespon terhadapnya berkaitan dengan perkembangan anak yang lebih optimal. Hubungan antara orang tua dan anak pada masa awal belajar yang membentuk perkembangan anak secara optimal dijelaskan bahwa keterlibatan orang tua yang mendukung perkembangan anak mencakup kehangatan dan sensitifitas, dukungan orang tua untuk kemandirian anak serta partisipasi orang tua dalam perkembangan.¹⁴

ASI merupakan asupan makanan yang dibutuhkan oleh seorang anak hingga usia 6 bulan. Pemberian ASI eksklusif pada anak akan mencukupi kebutuhan gizi dan mempengaruhi status gizi anak. Status gizi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perkembangan kemampuan motorik kasar anak.⁸ Menurut peneliti, pemberian ASI eksklusif akan mencegah kemungkinan sakit, dengan demikian anak akan berkembang sesuai dengan tahapan-tahapannya.

Hubungan antara Pola Pemberian ASI terhadap Perkembangan Motorik Kasar pada Bayi Usia 6-11 Bulan

Bayi yang diberikan ASI eksklusif sebanyak 81 anak. Yang masuk pada kategori motorik kasar normal sebanyak 81 anak (63.3%) dan yang masuk kategori motorik kasar abnormal sebanyak 0 anak (0.0%).

Hasil ini mendukung teori yang disampaikan oleh Cahyani tahun 2016, yang menyatakan bahwa perkembangan anak sebagian besar ditentukan oleh ASI yang diperoleh termasuk energi dan zat gizi yang terkandung di dalam ASI yang bermanfaat bagi perkembangan anak. Hal ini menunjukkan bahwa anak yang diberikan ASI eksklusif secara optimal tugas perkembangannya akan tercapai sesuai dengan usianya.¹⁵

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hadi tahun 2015, bahwa pemberian ASI eksklusif mempengaruhi perkembangan karena ASI mempunyai kandungan yang baik

untuk perkembangan anak. Selain itu, pemberian ASI secara eksklusif juga dapat menjadi stimulasi untuk perkembangan anak. Hal ini dikarenakan pada saat menyusui, anak dan ibu berinteraksi sehingga membentuk perkembangan anak.¹⁶

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Pratama & Budiati tahun 2013, bahwa bayi yang diberi ASI non eksklusif beresiko 9.5 kali mengalami penyimpangan perkembangan bila dibandingkan dengan bayi yang diberikan ASI eksklusif. Hal tersebut dapat terjadi karena ASI mengandung zat-zat penting yang dibutuhkan oleh bayi diantaranya protein, karbohidrat, dan lemak yang terkumpul dikelenjar alveolar payudara. Sehingga, pemberian ASI secara eksklusif dapat meningkatkan perkembangan pada bayi karena semua unsur nutrisi yang dibutuhkan bayi untuk mencapai tahap perkembangan tersebut dapat dipenuhi oleh ASI.¹⁷

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan pendapat Lisa tahun 2012, bahwa pemberian ASI non eksklusif beresiko 5.6 kali terjadi perkembangan motorik kasar bayi tidak sesuai umur dibandingkan dengan bayi yang diberikan ASI eksklusif.¹⁸

Sedangkan bayi yang diberikan non ASI eksklusif sebanyak 47 anak. Yang masuk pada kategori motorik kasar normal sebanyak 31 anak (24.2%) dan yang masuk kategori motorik kasar abnormal sebanyak 16 anak (12.5%). Data tersebut menunjukkan bahwa tidak semua anak yang tidak diberikan ASI secara eksklusif mempunyai kecenderungan mengalami gangguan perkembangan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Cahyani tahun 2016, menyatakan bahwa dengan mengupayakan anak untuk berinteraksi dengan lingkungan sekitar merupakan salah satu kegiatan untuk stimulasi tumbuh kembang anak. Sehingga dapat disimpulkan bahwa lingkungan dapat memberikan stimulus terhadap perkembangan anak.¹⁵

Faktor yang dapat mempengaruhi tumbuh kembang bayi bukan hanya ASI eksklusif dan pola asuh, akan tetapi ada beberapa faktor lain yaitu faktor genetik dan lingkungan. Faktor genetik memiliki peran dalam proses tumbuh kembang bayi. Pesan genetik diturunkan oleh orang tua yang tersimpan dalam DNA akan menampilkan bentuk fisik dan potensi bayi. Faktor lingkungan diketahui mempunyai peranan yang cukup besar dalam mempengaruhi potensi tumbuh kembang bayi. Lingkungan ini meliputi aspek 'bio-fisik-psiko-sosial' yang dapat mempengaruhi individu setiap hari yaitu sejak dalam kandungan hingga akhir hidupnya.¹⁹

Peran lingkungan biologis yang berhubungan dengan perkembangan motorik kasar, dapat dilihat dari pemberian gizi dan pemeliharaan lingkungan yang kurang baik pada bayi dapat menurunkan kekebalan tubuh bayi, sehingga bayi dimungkinkan lebih mudah terkena penyakit infeksi salah satunya pneumonia. Apabila bayi terus mengalami gangguan kesehatan akibat penyakit infeksi maka bayi tersebut akan lebih banyak kehilangan waktu untuk mendapatkan rangsangan motorik kasarnya, sehingga perkembangan motorik kasarnya dapat terhambat.²⁰ Pada awal kehidupannya, biasanya orang tua lebih memperhatikan perkembangan motorik kasar, sebab perkembangan tersebut dianggap lebih menonjol pada perkembangan bayi.²¹

Tingkat pendidikan orang tua juga mempunyai pengaruh besar terhadap perkembangan anak, sebab tingkat pendidikan berhubungan dengan kemampuan dan pengetahuan orang tua untuk memberikan

stimulasi positif agar anak tumbuh optimal.²⁰

Tugas perkembangan anak yang tidak tercapai pada kelompok ASI non eksklusif dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor lain. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Cahyani tahun 2016, menyatakan bahwa ibu yang tidak bekerja memiliki motivasi lebih tinggi untuk memberikan ASI dibandingkan ibu yang bekerja.¹⁵ Namun berbeda dengan hasil penelitian ini dimana mayoritas orang tua merupakan ibu rumah tangga, namun masih banyak yang tidak memberikan ASI secara eksklusif. Hal ini dapat dipengaruhi oleh pengetahuan ibu, kondisi fisik ibu yang tidak bisa mendukung produksi ASI, dan ibu merasa ASI tidak dapat memenuhi kebutuhan anak yang dikarenakan anak selalu rewel. Selain pemberian ASI eksklusif, terdapat beberapa faktor lain yang mempengaruhi perkembangan yang terjadi pada bayi tersebut diantaranya faktor berat badan ketika bayi lahir, faktor sosial ekonomi, dan faktor pemberian stimulus perkembangan.

Untuk mendapatkan tumbuh kembang yang optimal perlu dilakukan stimulasi tumbuh kembang yang artinya bahwa anak tersebut harus mendapat perangsangan dan latihan terhadap anak yang datangnya dari lingkungan luar, misalnya latihan terhadap kemampuan motorik, kemampuan bahasa dan kognitif, serta kemampuan bersosialisasi dan mandiri.²²

Disamping stimulasi atau rangsangan yang tidak kalah penting adalah kebutuhan akan nutrisi yang adekuat dan seimbang. Zat-zat nutrisi adalah termasuk pembangun tubuh yang mempunyai pengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan terutama pada tahun-tahun pertama kehidupan dimana anak sedang mengalami pertumbuhan yang sangat pesat terutama pertumbuhan otak.¹³

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Nurjanah tahun 2015, menyatakan bahwa faktor lain yang mempengaruhi perkembangan anak adalah kedudukan anak dalam keluarga. Ibu muda yang baru mempunyai anak akan kurang berpengalaman untuk memberikan asuhan pada bayinya, sehingga ibu juga tidak mengerti cara memberi stimulasi perkembangan sesuai usia anak. Sehingga anak dapat mengalami keterlambatan dalam perkembangannya.¹²

Selain ASI, makanan tambahan lain yang paling banyak di konsumsi pada bayi kurang dari 6 bulan adalah susu formula. Pemberian makanan pendamping ASI sebelum anak berusia 6 bulan dapat memberikan dampak terhadap kesehatan bayi, karena hal ini berkontribusi pada masuknya virus serta kuman apabila makanan yang disajikan kurang higienis. Selain itu berdasarkan penelitian para ahli, sebelum usia 6 bulan, pencernaan bayi belum sempurna. Pemberian makanan pendamping ASI terlalu dini dapat mengakibatkan risiko seperti sembelit, diare, batuk-pilek ataupun alergi makanan pada bayi sehingga mengganggu kondisi kesehatan anak. Status kesehatan dapat berpengaruh pada pencapaian pertumbuhan dan perkembangan. Hal ini dapat terlihat apabila anak dalam kondisi sehat dan sejahtera maka percepatan pertumbuhan dan perkembangan akan lebih mudah dibandingkan dengan anak dalam kondisi sakit.¹⁵

Bayi yang sudah diberi makanan setengah padat pada umur kurang dari 4 bulan akan menyusui lebih sedikit. Hal ini disebabkan ukuran perut bayi masih kecil sehingga mudah penuh, sedangkan kebutuhan gizi bayi belum terpenuhi. Hal ini mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan bayi akan terganggu. Sebaliknya apabila bayi yang berumur lebih dari 6 bulan belum mengenal makanan lain selain

ASI, pertumbuhan dan perkembangannya tidak akan mengalami gangguan.¹²

Berdasarkan hasil uji *chi square* dengan α (0.05) diperoleh nilai $\rho = 0.000$ dimana nilai $\rho < \alpha$ (0.05). Hal ini menunjukkan ada hubungan antara pola pemberian ASI terhadap perkembangan motorik kasar pada bayi usia 6-11 bulan di Puskesmas Rappokalling Kota Makassar tahun 2019.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ali, dkk. tahun 2014, bahwa terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan motorik kasar pada anak usia <1 tahun dan perbaikan gizi yang baik pada anak yang diberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan yang tidak ASI eksklusif.²³

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Febriana tahun 2015, bahwa anak yang diberikan ASI eksklusif memiliki perkembangan yang lebih baik dibandingkan dengan anak yang tidak diberikan ASI secara eksklusif, khususnya pada sektor motorik kasar. Pemberian makanan pendamping ASI secara dini merupakan salah satu penyebab terjadinya gangguan perkembangan pada anak.²⁴

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan telah diuraikan dapat ditarik kesimpulan, yaitu ada hubungan yang signifikan antara pola pemberian ASI eksklusif terhadap perkembangan motorik kasar pada bayi usia 6-11 bulan di Puskesmas Rappokalling Kota Makassar. Untuk itu, diharapkan bagi puskesmas agar meningkatkan program konseling pemberian ASI eksklusif dan pemberian informasi mengenai upaya optimalisasi perkembangan anak kepada seluruh calon ibu, ibu dan keluarga khususnya yang mempunyai anak di masa emas bagi perkembangannya. Hal ini termasuk pemberian informasi mengenai stimulasi yang tepat sesuai pada tahapan perkembangan sesuai umur anak tersebut. Upaya ini dilakukan agar ibu dan keluarga dapat memberikan kontribusi yang besar dalam mengoptimalkan perkembangan anak berupa pemberian nutrisi terbaik yaitu ASI bagi bayi usia 0-6 bulan dan stimulus yang tepat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Mahat JM, Ochola S, Owino VO. Comparison of Knowledge, Attitudes and Practices on Exclusive Breastfeeding Between Primiparous and Multiparous Mothers Attending Wajir District Hospital, Wajir County, Kenya. *Int Breastfeed*. 2018;13(11):1-10. doi:13006-018-0151-3
2. Kemenkes RI. *Hasil Utama Riskesdas 2018*. Kemenkes RI; 2018.
3. Profil Sulsel. Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2016. Published online 2016.
4. Dinkes Kota Makassar. Profil Kesehatan Kota Makassar Tahun 2015. Published online 2016.
5. Karina. ASI sebagai Pilihan untuk Perbaiki Perkembangan Motorik Bayi. 2015;4(7):85-90.
6. Fauziyah Y. Hubungan Antara Status Pemberian ASI Dengan Perkembangan Motorik Kasar Pada Bayi Usia 7-12 Bulan Di Desa Tohudan Kecamatan Colomadu Kabupaten Karanganyar. Published online 2015.
7. Saraswati A, Muwakhidah. Perkembangan Motorik Kasar Antara Balita Usia 7-15 Bulan ASI Eksklusif dan Non Eksklusif di Puskesmas Mantingan Kabupaten Ngawi. *J Kesehat*. 2018;11(1). doi:2620-7761

8. Novita M, Simatupang ND. Hubungan Antara Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kemampuan Motorik Kasar Bayi 6-14 Bulan. Published online 2015.
9. Data Sekunder Puskesmas Rappokalling. *Data Sekunder Puskesmas Rappokalling.*; 2018.
10. Tyas BPE. Hubungan antara Pemberian ASI Eksklusif dan ASI Non Eksklusif dengan Pertumbuhan Berat Badan Bayi 0-6 bulan di Desa Giripurwo, Wonogiri. *Naskah Publ.* Published online 2013.
11. Setyaningsih R. Perbedaan Status Gizi Antara Bayi Yang Diberi ASI Dengan Bayi Yang Diberi PASI Pada Bayi Kurang Dari 6 Bulan Di Desa Kateguhan Kecamatan Sawit. *Kosala.* 2013;1(2).
12. Nurjanah S. ASI Eksklusif Meningkatkan Perkembangan Bayi Usia 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Banyu Urip Surabaya. *J Heal Sci.* 2015;8(2).
13. Soetjiningsih, Ranuh ING. *Tumbuh Kembang Anak.* 2nd ed. EGC; 2013.
14. Hurlock EB. Perkembangan anak jilid 2. *Jakarta: Erlangga.* Published online 1978:243.
15. Cahyani EDP, Hardiani RS, Purwandari R. Perbedaan Tingkat Perkembangan Batita dengan Riwayat ASI Eksklusif dan Non Eksklusif di Kelurahan Wirolegi Kecamatan Sumbersari Kabupaten Jember (The Differences Level of Toddlers Development with the Exclusive and Non Exclusive Breastfeeding History in . *e-Jurnal Pustaka Kesehat.* 2016;4(3):613-619.
16. Hadi JZ. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan tidak ASI Eksklusif Terhadap Perkembangan Anak Usia 3-12 Bulan. *Naskah Publ.* Published online 2015. doi:10.1145/3132847.3132886
17. Pratama AM, Budiati T. Perkembangan Bayi yang diberikan ASI Eksklusif dan Tidak Eksklusif. Published online 2013.
18. Lisa UF. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Perkembangan Motorik Kasar Balita di Kelurahan Brontokusuman Kecamatan Mergangsan Yogyakarta. *J Ilm STIKES U'Budiyah.* 2012;1(2):1-7. http://ejournal.uui.ac.id/jurnal/Ulfa_Farrah_Lisa-uha-5-ulfa_farrah_lisa.pdf
19. Fikawati S, Syafiq A, Karima K. *Gizi Ibu Dan Bayi.* 1st ed.; 2015.
20. Argianti HNP. HUBUNGAN STATUS PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DAN POLA ASUH DENGAN PERKEMBANGAN MOTORIK KASAR BAYI USIA 7-12 BULAN DI KECAMATAN BAKI KABUPATEN SUKOHARJO. Published online 2017.
21. Septiyanti S, Bur N. Hubungan Pola Pemberian ASI dengan Perkembangan Motorik Kasar dan Halus pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tabaringan Kota Makassar. *J Penelit Kesehatan" SUARA FORIKES"(Journal Heal Res Forikes Voice)".* 2020;11.
22. Supartini. HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN PERKEMBANGAN MOTORIK KASAR PADA ANAK USIA 6-36 BULAN. *J Psychiatr Nurs Ment Health Serv.* 2015;9(5):30-32.
23. Ali SS, Dhaded, Goudar S. The Impact of Nutrition on Child Development at 3 Years in a Rural Community of India. *Int J Prev Med.* 2014;5(4).
24. Febriana. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Perkembangan Bayi Usia 9-12 Bulan di Puskesmas Gamping I Sleman. *Naskah Publ.* Published online 2015. doi:10.1145/3132847.3132886