



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/woph/article/view/woph6518>

PENGARUH POLA PEMBERIAN ASI TERHADAP PERKEMBANGAN MOTORIK KASAR PADA BAYI USIA 6-24 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PANGKAJENE

^KNurul Istiqamah M. Nasir¹, Nur Ulmy Mahmud², Sartika³

^{1,2,3}Peminatan Epidemiologi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

Email Penulis Korespondensi (K): nrlistiqmabh2003@gmail.com

nrlistiqmabh2003@gmail.com¹, nurululmymahmud@yahoo.com², sartika.suyuti@umi.ac.id³

ABSTRAK

ASI eksklusif memiliki beberapa manfaat, salah satunya mendukung perkembangan motorik kasar pada bayi. Motorik Kasar adalah perkembangan yang melibatkan otot-otot besar, seperti saat bayi tengkurap, berjalan, dan melompat. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pola pemberian ASI terhadap perkembangan motorik kasar pada bayi usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pangkajene Kabupaten Sidrap. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bayi yang berusia 6-24 bulan sebanyak 170 bayi di Puskesmas Pangkajene dengan teknik pengambilan sampel *purposive sampling* dan diperoleh sebanyak 62 bayi di Puskesmas Pangkajene. Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional study*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner dan formulir Denver II. Hasil penelitian ini didapatkan ibu yang memberikan ASI eksklusif sebanyak 35 orang (56,5%) dan ibu yang memberikan ASI non eksklusif sebesar 27 orang (43,5%). Dari 62 bayi didapatkan perkembangan motorik kasar pada anak usia 6-24 bulan yang normal sebanyak 43 bayi (69,4%) dan yang abnormal sebanyak 19 bayi (30,6%). Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada pengaruh pola pemberian ASI terhadap perkembangan motorik kasar pada bayi usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pangkajene Kabupaten Sidrap. Disarankan untuk para ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayi sebagai salah satu pendukung perkembangan motorik kasar.

Kata kunci : ASI eksklusif; ASI non eksklusif; motorik kasar; bayi usia 6-24 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

Article history :

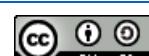
Received : 23 Januari 2025

Received in revised form : 2 Februari 2025

Accepted : 18 Oktober 2025

Available online : 30 Oktober 2025

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



ABSTRACT

Exclusive breastfeeding has several benefits, one of which is supporting gross motor development in infants. Gross motor skills are developmental skills that involve large muscles, such as when a baby turns over, walks, and jumps. The purpose of this study was to determine the effect of breastfeeding patterns on gross motor development in infants aged 6-24 months in the working area of the Pangkajene Community Health Center, Sidrap Regency. The population in this study was all infants aged 6-24 months, totaling 170 infants at the Pangkajene Community Health Center. The sampling technique used was purposive sampling, and 62 infants were obtained at the Pangkajene Community Health Center. The type of research employed was an analytical observational study with a cross-sectional design. The instruments used were questionnaires and Denver II forms. The results of this study showed that 35 mothers (56.5%) practiced exclusive breastfeeding, and 27 mothers (43.5%) practiced non-exclusive breastfeeding. Of the 62 infants, 43 (69.4%) had normal gross motor development in children aged 6-24 months, while 19 (30.6%) had abnormal gross motor development. The study concluded that breastfeeding patterns influence gross motor development in infants aged 6-24 months in the Pangkajene Community Health Center, Sidrap Regency. It is recommended that mothers exclusively breastfeed their infants to support gross motor development.

Keywords : Exclusive breastfeeding; non-exclusive breastfeeding; gross motor skills; infants aged 6-24 months

PENDAHULUAN

Menurut hasil riset kesehatan dasar, persentase anak di Indonesia yang mengalami gangguan dalam perkembangan motorik kasar mencapai 12,4%. Anak-anak yang mengalami gangguan pada perkembangan motorik kasarnya dapat menghadapi kesulitan dalam melakukan aktivitas dasar seperti berjalan, berlari, dan melompat, yang pada gilirannya dapat menghambat kemampuan mereka untuk belajar dan berkembang secara keseluruhan¹.

Beberapa faktor berperan dalam perkembangan anak, salah satunya adalah perawatan perinatal yang mencakup aspek nutrisi. Pemenuhan nutrisi yang optimal bagi anak dapat diperoleh melalui pemberian Air Susu Ibu (ASI). Ini merupakan salah satu komponen penting dalam nurturing care yang mendukung perkembangan anak di usia dini. Oleh karena itu, asupan nutrisi pada anak menjadi masalah serius yang perlu mendapatkan perhatian khusus².

Air Susu Ibu (ASI) eksklusif merupakan sumber nutrisi terbaik untuk balita karena kaya akan zat gizi yang penting³. ASI memiliki berbagai manfaat, seperti meningkatkan daya tahan tubuh, mendukung pertumbuhan dan perkembangan motorik kasar bayi, serta meningkatkan kecerdasan dan kemampuan penglihatan⁴. Anak yang mendapatkan ASI eksklusif cenderung mengalami perkembangan yang lebih cepat. Sebaliknya, anak yang hanya mengandalkan susu formula sering kali mengalami keterlambatan dalam perkembangan, yang pada akhirnya dapat berdampak pada kualitas pertumbuhan mereka⁵.

Cakupan ASI eksklusif di seluruh dunia hanya sekitar 36%. Rincian angka tersebut menunjukkan bahwa di Afrika Tengah, prevalensinya mencapai 25%, di Amerika Latin dan Karibia 32%, Asia Timur 30%, Asia Selatan 47%, dan negara-negara berkembang 46%. Di Asia Tenggara, capaian pemberian ASI eksklusif bervariasi, seperti di Filipina sebesar 34%, Vietnam 27%, dan Myanmar 24⁶.

Target nasional untuk pemberian ASI eksklusif di Indonesia ditetapkan sebesar 80%. Namun, menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, hanya 55,5% bayi berusia 0-6 bulan yang menerima ASI eksklusif⁷. Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS), provinsi dengan

persentase tertinggi bayi usia 0-6 bulan yang menerima ASI eksklusif di Indonesia adalah Nusa Tenggara Barat, mencapai 82,45%. Sebaliknya, provinsi dengan persentase terendah adalah Gorontalo, yang hanya sebesar 55,11%. Sementara itu, Sulawesi Selatan mencatatkan angka pemberian ASI eksklusif sebesar 77,2%⁸.

Berdasarkan profil kesehatan provinsi Sulawesi Selatan, menunjukkan bahwa cakupan ASI eksklusif tertinggi yaitu di Kabupaten Luwu Utara sebesar 86,27%, sedangkan cakupan ASI eksklusif terendah yaitu di Kabupaten Palopo sebesar 31%⁹. Adapun cakupan ASI eksklusif di Kabupaten Sidrap menurut Dinas Kesehatan Sulawesi Selatan Tahun 2020 yaitu sebesar 66,28% yang berada pada urutan ke-16 di Sulawesi Selatan. Berdasarkan Dinkes Kabupaten Sidrap (2024) menyebutkan persentasi cakupan ASI eksklusif di Kabupaten Sidrap pada tahun 2024 masih terbilang rendah yaitu 67,5%⁽¹⁰⁾.

Berdasarkan jurnal-jurnal terkait pengaruh pola pemberian ASI dan perkembangan motorik kasar sebelumnya, terdapat ketidakselarasan pemahaman antara beberapa pihak dalam menyimpulkannya. Pratami et al (2020), Darma (2023), Priliana et al (2024) dalam jurnalnya menemukan bahwa pola pemberian ASI memiliki pengaruh yang signifikan terhadap perkembangan motorik kasar anak. Sedangkan menurut Desitawati et al (2020) dan Aisyah et al (2024) dalam jurnalnya menemukan bahwa pola pemberian ASI tidak memiliki pengaruh pada perkembangan motorik kasar anak.

Berdasarkan data di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Pengaruh Pola Pemberian ASI Terhadap Perkembangan Motorik Kasar Pada Bayi Usia 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pangkajene Kabupaten Sidrap Tahun 2025”

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif. Desain penelitian yang digunakan yaitu observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional study*. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Pangkajene Kabupaten Sidrap, karena Sidrap adalah salah satu kabupaten di Sulawesi Selatan dengan Cakupan ASI eksklusif rendah, dan Pangkajene merupakan pusat pemerintahan Kabupaten Sidrap. Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari tahun 2025. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh bayi usia 6-24 bulan yang memperoleh ASI eksklusif dan ASI non eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Pangkajene Kabupaten Sidrap yaitu sebanyak 170 bayi.

Sampel pada penelitian ini adalah bayi berusia 6-24 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif dan ASI non eksklusif yaitu sebanyak 62 bayi di wilayah kerja Puskesmas Pangkajene yang memenuhi kriteria inklusi. Besar sampel dalam penelitian ini ditentukan dengan menggunakan rumus Lemeshow. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan cara *purposive sampling*. Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dalam bentuk pertanyaan yang terkait dengan penelitian serta formulir denver II yang digunakan untuk mengukur perkembangan motorik kasar.

HASIL

Karakteristik Ibu

Tabel 1. Distribusi Responden berdasarkan Kelompok Umur Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Pangkajene

Umur	n	%
<20 Tahun	2	3.2
20-35 Tahun	52	83.9
>35 Tahun	8	12.9
Total	62	100.0

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa distribusi karakteristik ibu berdasarkan umur paling banyak berusia 20-35 tahun sebanyak 52 orang (83.9%) dan yang paling sedikit berusia <20 tahun sebanyak 2 orang (3.2%).

Tabel 2. Distribusi Responden berdasarkan Pekerjaan Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Pangkajene

Pekerjaan	n	%
IRT	43	69.4
Wiraswasta	6	9.7
Guru	4	6.5
Total	62	100.0

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa distribusi karakteristik ibu berdasarkan pekerjaan paling banyak bekerja sebagai IRT sebanyak 43 orang (69.4) dan yang paling sedikit bekerja sebagai guru sebanyak 4 orang (6.5%).

Perkembangan Motorik Kasar

Tabel 3. Distribusi Responden berdasarkan Perkembangan Motorik Kasar pada Bayi Umur 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pangkajene

Perkembangan Motorik Kasar	n	%
Abnormal	19	30.6
Normal	43	69.4
Total	62	100.0

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa distribusi responden berdasarkan perkembangan motorik kasar pada bayi yang abnormal sebanyak 19 bayi (30.6%) dan yang normal sebanyak 43 bayi (69.4%).

Pola Pemberian ASI

Tabel 4. Distribusi Responden berdasarkan Pola Pemberian ASI pada Bayi Umur 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pangkajene

Pola Pemberian ASI	n	%
ASI Non-Eksklusif	27	43,5
ASI Eksklusif	35	56,5
Total	62	100.0

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa distribusi responden berdasarkan pola pemberian ASI yang non eksklusif sebanyak 27 bayi (43.5%) dan yang eksklusif sebanyak 35 bayi (56.5%).

Umur

Tabel 5. Distribusi Responden berdasarkan Kelompok Umur pada Bayi Umur 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pangkajene

Umur	n	%
6-12 Bulan	24	38.7
13-24 Bulan	38	61.3
Total	62	100.0

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa distribusi responden berdasarkan kelompok umur 6-12 bulan sebanyak 24 bayi (38.7%) dan kelompok umur 13-24 bulan sebanyak 38 bayi (61.3%).

Jenis Kelamin

Tabel 6. Distribusi Responden berdasarkan Jenis Kelamin pada Bayi Umur 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pangkajene

Jenis Kelamin	n	%
Laki-laki	34	54.8
Perempuan	28	45.2
Total	62	100.0

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui bahwa distribusi responden berdasarkan kelompok jenis kelamin laki-laki sebanyak 34 bayi (54.8%) dan perempuan sebanyak 28 bayi (45.2%).

Riwayat Penyakit yang Pernah Diderita Bayi

Tabel 7. Distribusi Responden berdasarkan Riwayat Penyakit yang Pernah Diderita pada Bayi Umur 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pangkajene

Riwayat Penyakit yang Pernah Diderita Bayi	n	%
Pernah	40	64.5
Tidak Pernah	22	35.5
Total	62	100.0

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui bahwa distribusi responden berdasarkan yang pernah menderita penyakit sebanyak 40 bayi (35.5%) dan yang tidak pernah menderita penyakit sebanyak 22 bayi (35.5%).

Pengetahuan Ibu Tentang Stimulasi

Tabel 8. Distribusi Responden berdasarkan Pengetahuan Ibu pada Bayi Umur 6-24 Bulan Tentang Stimulasi di Wilayah Kerja Puskesmas Pangkajene

Pengetahuan Ibu Tentang Stimulasi	n	%
Kurang	9	14.5
Cukup	53	85.5
Total	62	100.0

Berdasarkan tabel 8 dapat diketahui bahwa distribusi responden berdasarkan pengetahuan ibu tentang stimulasi kurang sebanyak 9 orang (14.5%) dan pengetahuan ibu tentang stimulasi cukup

sebanyak 53 orang (85.5%).

Pengaruh Pola Pemberian ASI Terhadap Perkembangan Motorik Kasar Pada Bayi Usia 6-24 Bulan

Tabel 9. Pengaruh Pola Pemberian ASI Terhadap Perkembangan Motorik Kasar Pada Bayi Usia 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pangkajene

Pola Pemberian ASI	Perkembangan Motorik Kasar				Jumlah		ρ Value
	Abnormal		Normal		n	%	
	n	%	n	%	n	%	
ASI Non Eksklusif	17	63.0	10	37.0	27	100	0,000
ASI Eksklusif	2	5.7	33	94.3	35	100	
Total	19	30.6	43	69.4	62	100	

Berdasarkan tabel 9 dapat diketahui bahwa pengaruh pola pemberian ASI terhadap perkembangan motorik kasar pada bayi, yang diberikan ASI non eksklusif sebanyak 27 bayi. Yang termasuk pada kategori perkembangan motorik kasar abnormal sebanyak 17 bayi (63.0%) dan yang termasuk kategori normal sebanyak 10 bayi (37.0%). Sedangkan, bayi yang diberikan ASI eksklusif sebanyak 35 bayi. Yang termasuk pada kategori perkembangan motorik kasar abnormal sebanyak 2 bayi (5.7%) dan yang termasuk kategori normal sebanyak 33 bayi (94.3%).

Hasil Uji *chi square* dengan α (0.05) diperoleh nilai $\rho = 0.000$ dimana nilai $\rho < \alpha$ (0.05). Hal ini menunjukkan ada pengaruh pola pemberian ASI terhadap perkembangan motorik kasar pada bayi usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pangkajene Kabupaten Sidrap Tahun 2025.

Pengaruh Umur Terhadap Perkembangan Motorik Kasar Pada Bayi Usia 6-24 Bulan

Tabel 10. Pengaruh Umur Terhadap Perkembangan Motorik Kasar Pada Bayi Usia 6-24 Bulan Wilayah Kerja Puskesmas Pangkajene

Umur	Perkembangan Motorik Kasar				Jumlah		ρ Value
	Abnormal		Normal		N	%	
	n	%	n	%	N	%	
6-12 Bulan	10	41.7	14	58.3	24	100	0.225
13-24 Bulan	9	23.7	29	76.3	38	100	
Total	19	30.6	43	69.4	62	100	

Berdasarkan tabel 10 dapat diketahui bahwa pengaruh umur terhadap perkembangan motorik kasar pada bayi yang memiliki umur 6-12 bulan dengan perkembangan motorik kasar abnormal sebanyak 10 bayi (41.7%) dan yang normal sebanyak 14 bayi (58.3%). Sedangkan, bayi yang memiliki umur 13-24 bulan dengan perkembangan motorik kasar abnormal sebanyak 9 bayi (23.7%) dan yang normal sebanyak 29 bayi (76.3%).

Hasil Uji *chi square* dengan α (0.05) diperoleh nilai $\rho = 0.225$ dimana nilai $\rho > \alpha$ (0.05). Hal ini menunjukkan tidak ada pengaruh umur terhadap perkembangan motorik kasar pada bayi usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pangkajene Kabupaten Sidrap Tahun 2025.

Pengaruh Jenis Kelamin Terhadap Perkembangan Motorik Kasar Pada Bayi Usia 6-24 Bulan

Tabel 11. Pengaruh Jenis Kelamin Terhadap Perkembangan Motorik Kasar Pada Bayi Usia 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pangkajene Tahun 2025

Umur	Perkembangan Motorik Kasar				Jumlah	ρ Value		
	Abnormal		Normal					
	n	%	n	%				
Laki-laki	10	29.4	24	70.6	34	100		
Perempuan	9	32.1	19	67.9	28	100		
Total	19	30.6	43	69.4	62	100		

Berdasarkan tabel 11 dapat diketahui bahwa pengaruh jenis kelamin terhadap perkembangan motorik kasar pada bayi yang memiliki jenis kelamin laki-laki dengan perkembangan motorik kasar abnormal sebanyak 10 bayi (29.4) dan yang normal sebanyak 24 bayi (70.6%). Sedangkan, bayi yang memiliki jenis kelamin perempuan dengan perkembangan motorik kasar abnormal sebanyak 9 bayi (30.6%) dan yang normal sebanyak 19 bayi (67.9%).

Hasil Uji *chi square* dengan α (0.05) diperoleh nilai $\rho = 1.000$ dimana nilai $\rho > \alpha$ (0.05). Hal ini menunjukkan tidak ada pengaruh jenis kelamin terhadap perkembangan motorik kasar pada bayi usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pangkajene Kabupaten Sidrap Tahun 2025.

Pengaruh Riwayat Penyakit yang Pernah Diderita Bayi Terhadap Perkembangan Motorik Kasar Pada Bayi Usia 6-24 Bulan

Tabel 12. Pengaruh Jenis Kelamin Terhadap Perkembangan Motorik Kasar Pada Bayi Usia 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pangkajene

Riwayat Penyakit yang Pernah Diderita Bayi	Perkembangan Motorik Kasar				Jumlah	ρ Value		
	Abnormal		Normal					
	n	%	n	%				
Pernah	14	35.0	26	65.0	40	100		
Tidak Pernah	5	22.7	17	77.3	22	100		
Total	19	30.6	43	69.4	62	100		

Berdasarkan tabel 12 dapat diketahui bahwa pengaruh Riwayat penyakit yang pernah diderita bayi terhadap perkembangan motorik kasar pada bayi yang pernah menderita penyakit dengan perkembangan motorik kasar abnormal sebanyak 14 bayi (35.0%) dan yang normal sebanyak 26 bayi (65.0%). Sedangkan, pada bayi yang tidak pernah menderita penyakit dengan perkembangan motorik kasar abnormal sebanyak 5 bayi (22.7%) dan yang normal sebanyak 17 bayi (77.3%).

Hasil Uji *chi square* dengan α (0.05) diperoleh nilai $\rho = 1.000$ dimana nilai $\rho > \alpha$ (0.05). Hal ini menunjukkan tidak ada pengaruh riwayat penyakit yang pernah diderita bayi terhadap perkembangan motorik kasar pada bayi usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pangkajene Kabupaten Sidrap Tahun 2025.

Pengaruh Pengetahuan Ibu Tentang Stimulasi Terhadap Perkembangan Motorik Kasar Pada Bayi Usia 6-24 Bulan

Tabel 13. Pengaruh Pengetahuan Ibu Tentang Stimulasi Terhadap Perkembangan Motorik Kasar Pada Bayi Usia 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pangkajene

Pengetahuan Ibu Tentang Stimulasi	Perkembangan Motorik						ρ Value	
	Kasar		Jumlah		N	%		
	Abnormal	Normal	n	%				
Kurang	7	77.8	2	22.2	9	100	0.002	
Cukup	12	22.6	41	77.4	53	100		
Total	19	30.6	43	69.4	62	100		

Berdasarkan tabel 13 dapat diketahui bahwa pengaruh pengetahuan ibu tentang stimulasi terhadap perkembangan motorik kasar pada bayi yang memiliki tingkat pengetahuan ibu tentang stimulasi kurang dengan perkembangan motorik kasar abnormal sebanyak 7 orang (77.8%) dan yang normal sebanyak 2 orang (22.2%). Sedangkan, bayi yang memiliki tingkat pengetahuan ibu tentang stimulasi cukup dengan perkembangan motorik kasar abnormal sebanyak 12 orang (22.6%) dan yang normal sebanyak 41 orang (77.4%)

Hasil Uji *chi square* dengan α (0.05) diperoleh nilai $\rho = 0.002$ dimana nilai $\rho < \alpha$ (0.05). Hal ini menunjukkan ada pengaruh pengetahuan ibu tentang stimulasi yang pernah diderita bayi terhadap perkembangan motorik kasar pada bayi usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pangkajene Kabupaten Sidrap Tahun 2025.

Analisis Regresi Logistik Pengaruh Pola Pemberian ASI Terhadap Perkembangan Motorik Kasar Pada Bayi Usia 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pangkajene Tahun 2025

Tabel 14. Analisis Regresi Logistik Pengaruh Pola Pemberian ASI Terhadap Perkembangan Motorik Kasar Pada Bayi Usia 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas

	Variabel	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 1 ^a	Jenis Kelamin	0.685	0.826	0.689	1	0.407	1.984
	Umur	-1.199	0.856	1.963	1	0.161	0.301
	Riwayat Penyakit yang Diderita Bayi	-1.195	0.912	1.716	1	0.190	0.303
	Pola Pemberian ASI	3.919	1.136	11.899	1	0.001	50.334
	Pengetahuan Ibu Tentang Stimulasi	3.546	1.391	6.504	1	0.011	34.685
	Constant	-8.763	3.644	5.785	1	0.016	0.000

Berdasarkan tabel 14 dapat diketahui bahwa dari hasil analisis regresi logistik, variabel jenis kelamin memiliki nilai Sig. 0.407 dengan Exp(B) sebesar 1.984, variabel umur memiliki nilai sig 0.161 dengan Exp(B) sebesar 0.303, variabel riwayat penyakit yang diderita bayi memiliki nilai sig 0.190 dengan Exp(B) 0.303, variabel pola pemberian ASI memiliki nilai Sig. 0.001 dengan Exp(B) sebesar 50.334, variabel pengetahuan ibu tentang stimulasi memiliki nilai sig 0.011 dengan Exp(B) sebesar 34.685. Sehingga dapat diartikan bahwa skor korelasi pola pemberian ASI lebih besar dari variabel

lainnya. Maka disimpulkan bahwa pola pemberian ASI memberikan pengaruh 50 kali lebih besar. Sehingga variabel pola pemberian ASI adalah variabel yang menjadi pengaruh paling besar diantara variabel lainnya.

PEMBAHASAN

Pengaruh Pola Pemberian ASI Terhadap Perkembangan Motorik Kasar Pada Bayi Usia 6-24 Bulan

ASI merupakan makanan yang memiliki banyak manfaat untuk bayi, beberapa diantaranya yaitu, meningkatkan daya tahan tubuh, pertumbuhan dan perkembangan motorik kasar pada bayi, meningkatkan kecerdasan, daya pengelihatan, serta mengurangi risiko terkena penyakit¹¹. Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai $p=0,000 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya bahwa ada pengaruh antara pola pemberian ASI dengan perkembangan motorik kasar. Berdasarkan analisis regresi logistik, pola pemberian ASI adalah variable yang menjadi pengaruh paling besar diantara variabel lainnya dengan nilai $\text{sig } 0.011$ dan $\text{Exp}(B)$ sebesar 50.334. Pada hasil yang didapatkan dari penelitian ini yaitu terdapat perbedaan antara perkembangan motorik bayi yang berusia 6-24 bulan yang diberikan ASI eksklusif dan bayi yang diberikan ASI non eksklusif. Sebagian besar dari bayi yang mendapatkan ASI eksklusif dinyatakan perkembangannya motoriknya normal.

Sejumlah penelitian telah menunjukkan pengaruh antara perkembangan motorik kasar dengan pola pemberian ASI. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Pratami dkk (2020) yang menyatakan ada hubungan yang signifikan antara pola pemberian ASI terhadap perkembangan motorik kasar³. Dimana hasil uji *chi-square* yang ditemukan $p = 0,000$ maka $p < 0,05^3$. Hal yang sama juga ditemukan dalam penelitian Darma (2023) yang menyatakan bahwa Terdapat Hubungan yang signifikan antara ASI eksklusif terhadap perkembangan motorik kasar dengan nilai $p = 0,005^7$. Hasil ini juga sejalan dengan penelitian Septiyanti dkk (2020), yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pemberian ASI dengan perkembangan motorik kasar pada bayi usia 6-12 bulan.¹²

Hal ini disebabkan 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 ASI⁴.

Pengaruh Umur Terhadap Perkembangan Motorik Kasar Pada Bayi Usia 6-24 Bulan

Umur pada bayi merupakan element yang penting, karena pada masa ini umur sering kali dijadikan tolak ukur untuk menentukan suatu kondisi atau keadaan pada bayi seperti status tumbuh kembang terutama pada motorik kasar¹². Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai $p=0,135 > 0,05$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak, artinya bahwa tidak ada pengaruh umur terhadap perkembangan motorik kasar pada bayi usia 6-24 di wilayah kerja Puskesmas Pangkajene Kabupaten Sidrap.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Rosita dkk (2020). Dimana hasil uji *chi-square* yang ditemukan $p = 0,674$ maka $p > 0,05$ yang berarti tidak ada pengaruh umur dengan perkembangan motorik kasar. Dalam hal ini, bisa terjadi dikarenakan stimulasi yang diberikan pada anak tidak tepat sesuai dengan tahapan perkembangan motorik kasar berdasarkan umur¹².

Pengaruh Jenis Kelamin Terhadap Perkembangan Motorik Kasar Pada Bayi Usia 6-24 Bulan

Jenis kelamin merupakan salah satu kriteria yang dijadikan dalam menilai status tumbuh kembang. Setelah masa pubertas pertumbuhan anak laki-laki akan lebih cepat dari pada anak perempuan. Namun sebelum fase pubertas perkembangan anak perempuan lebih cepat dari pada anak laki-laki. Jenis kelamin merupakan faktor yang harus diperhatikan sebagai salah satu indikasi dalam menentukan status perkembangan motorik kasar pada bayi¹³. Jenis kelamin yang dimaksud dalam penelitian ini adalah jenis kelamin bayi yang menjadi responden penelitian yang terdiri atas bayi laki-laki dan bayi perempuan. Berdasarkan hasil uji statistic *chi-square* diperoleh nilai $p = 0,816 > 0,05$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak, artinya bahwa tidak ada pengaruh jenis kelamin terhadap perkembangan motorik kasar pada bayi usia 6-24 di wilayah kerja Puskesmas Pangkajene Kabupaten Sidrap.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Rosita dkk (2020). Dimana hasil uji *chi-square* yang ditemukan $p = 0,935$ maka $p > 0,05$ yang berarti tidak ada pengaruh jenis kelamin terhadap perkembangan motorik kasar¹². Hal yang sama juga ditemukan dalam penelitian Apriloka (2020) yang menyatakan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara anak perempuan dan laki-laki dalam perkembangan motorik kasar. Hal ini dapat terjadi karena adanya faktor lingkungan. Keterampilan motorik dapat berkembang serupa pada laki-laki dan perempuan karena lingkungan mereka memberikan kesempatan yang sama untuk berlatih. Misalnya, anak perempuan dibiarkan bermain bola walaupun bermain bola itu adalah permainan laki-laki¹³.

Pengaruh Riwayat Penyakit yang Pernah Diderita Bayi Terhadap Perkembangan Motorik Kasar Pada Bayi Usia 6-24 Bulan

Penyakit pada bayi adalah salah satu masalah dalam bidang kesehatan yang harus diperhatikan, karena bayi sangatlah rentan terkena penyakit¹⁴. Berdasarkan hasil uji statistic *chi-square* diperoleh nilai $p = 0,316 > 0,05$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak, artinya bahwa tidak ada pengaruh riwayat penyakit yang diderita bayi terhadap perkembangan motorik kasar pada bayi usia 6-24 di wilayah kerja Puskesmas Pangkajene Kabupaten Sidrap.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Amalia (2021). Dimana hasil uji *chi-square* yang ditemukan $p = 0,325$ maka $p > 0,05$ yang berarti tidak ada pengaruh riwayat penyakit yang diderita bayi dengan perkembangan motorik kasar¹⁴.

Dalam hal ini, riwayat penyakit yang paling dominan dialami bayi adalah *common cold*, yang dimana *common cold* tidak sampai mengganggu proses perkembangan pada bayi khususnya perkembangan motorik kasar. Hal ini dapat disebabkan karena kekebalan bayi yang kuat untuk melawan

penyakit tersebut sehingga tidak sampai menghambat proses perkembangan pada bayi¹⁴.

Pengaruh Pengetahuan Ibu Tentang Stimulasi Terhadap Perkembangan Motorik Kasar Pada Bayi Usia 6-24 Bulan

Pengetahuan ibu tentang stimulasi adalah pemahaman dan kesadaran ibu tentang pentingnya stimulasi dalam mendukung perkembangan bayi, terutama dalam aspek perkembangan motorik kasar¹⁵. Berdasarkan hasil uji statistic *chi-square* diperoleh nilai $p=0,001 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya bahwa ada pengaruh pengetahuan ibu tentang stimulasi terhadap perkembangan motorik kasar pada bayi usia 6-24 di wilayah kerja Puskesmas Pangkajene Kabupaten Sidrap.

Hasil Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Agkial dkk (2020). Dimana hasil uji *chi-square* yang ditemukan $p = 0,019$ maka $p < 0,05$ yang berarti ada pengaruh pengetahuan ibu tentang stimulasi dengan perkembangan motorik kasar¹⁵. Hal ini disebabkan karena pengetahuan ibu yang baik akan memberikan hasil yang baik, artinya dengan adanya pengetahuan ibu yang baik tentang stimulasi maka perkembangan motorik kasar pada bayi akan baik pula, begitupun sebaliknya pengetahuan ibu yang kurang tentang stimulasi akan memberikan efek yang kurang baik terhadap perkembangan motorik kasar pada bayi¹⁵.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan, dapat ditarik Kesimpulan, yaitu ada pengaruh pola pemberian ASI terhadap perkembangan motorik kasar pada bayi usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pangkajene Kabupaten Sidrap Tahun 2025. 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. Livoine, Jagentar P. Pane FSHBG. Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia 4-6 Tahun. J Sahabat Keperawatan. 2022;4(2).
2. Yusnita Y, Mulyani N, Paramita I. Hubungan Antara Riwayat Stimulasi Motorik Kasar Dengan Emosi Anak. J Ilm Kesehat. 2021;10(1):48–53.
3. Pratami RA, Gafur A, Mahmud NU, Sumiyati, Septiyanti. Hubungan Antara Pola Pemberian ASI Terhadap Perkembangan Motorik Kasar Pada Bayi Usia 6-11 Bulan. Wind Public Heal J. 2020;01(04):359–69.
4. Aulia Almukarramah, Hasriwiani Habo Abbas, Arman, Wardiah Hamzah, Nurul Ulfah Mutthalib. Analisis Faktor Determinan Terhadap Perkembangan Motorik Halus Pada Balita

- Stunting Di Puskesmas Mandai Kabupaten Maros. Wind Public Heal J. 2022;3(2):276–83.
5. Julizar M, Lhoksukon G. Abstract the Effectiveness of Exclusive Breastfeeding on Infant Gross Motor. 2021;7(1):6–10.
 6. Simamora HG, Tarigan EF, Simbolon N. Pengetahuan Ibu Menyusui tentang Pemberian ASI Eksklusif di Klinik Bertha Tahun 2022. 2023;8(1):71–5.
 7. Darma. Hubungan ASI Eksklusif Terhadap Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia 12-59 Bulan di Puskesmas Kabowo The Relationship Between Exclusive Breastfeeding On Gross Motor Development In Children Aged 12-59 Months at Puskesmas Kabowo. 2023;2:1–9.
 8. BPS BPS. Persentase Bayi Usia Kurang Dari 6 Bulan Yang Mendapatkan Asi Eksklusif Menurut Provinsi (2021-2023). In 2024.
 9. Dinkes Sulsel DKSS. Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. 2021.
 10. Dinkes Sidrap DKKS. Cakupan Pemberian ASI Eksklusif pada bayi usia 6-24 bulan di kabupaten Sidrap. 2024;
 11. Palupi FH, Rosita SD, Remedina G, Noviani A. Mengenal ASI Eksklusif, Teknik Marmet dan Pijat Oksitosin Untuk Meningkatkan Produksi ASI. 2024;1–23.
 12. 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(1):169–74.
 13. Rosita R, Widowati R, Kurniati D. Perkembangan Motorik Kasar Pada Anak 12-24 Bulan Di Posyandu Desa Ciasem Baru Kecamatan Ciasem Kabupaten Subang Provinsi Jawa Barat. J Syntax Idea. 2020;2(8):471–87.
 14. Apriloka DV. Keterampilan Motorik Kasar Anak Usia Dini Ditinjau Dari Jenis Kelamin. J Pendidik Raudhatul Athfal. 2020;3(1):61–7.
 15. Amalia SR. Analisis Faktor Determinan Terhadap Perkembangan Motorik Kasar Pada Balita Stunting di Masa Pandemi Covid 19 di Puskesmas Kaluku Bodoa. 2021.
 16. AGKIAL D, EDRIANA S. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Stimulasi Dengan Perkembangan Anak Prasekolah Usia 3-5 Tahun Di Kel. Bitowa. 2020;