



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/woph/article/view/woph7211>

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DAN PRAKTIK PEMBERIAN MP-ASI DENGAN PERKEMBANGAN BAYI USIA 6-12 BULAN DI WILAYAH PUSKESMAS KASSI-KASSI KOTA MAKASSAR

^KSeptiyanti¹, Nurfardiansyah Bur²

¹Peminatan Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

²Peminatan AKK, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

Email Penulis Korespondensi (^K): septiyanti.septiyanti@umi.ac.id
septiyanti.septiyanti@umi.ac.id¹, nurfardiansyah.bur@umi.ac.id²

ABSTRAK

Pengetahuan ibu tentang gizi serta praktik pemberian MP-ASI memegang peran penting dalam keberhasilan pemenuhan gizi bayi. Namun, masih banyak ibu yang belum sepenuhnya memahami standar pemberian MP-ASI yang sesuai rekomendasi, sehingga berpotensi memengaruhi tumbuh kembang bayi, khususnya perkembangan motorik kasar dan motorik halus yang mulai tampak jelas pada usia 6–12 bulan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu dan praktik pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dengan perkembangan bayi (motorik kasar dan motorik halus) pada bayi usia 6–12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Sampel penelitian adalah ibu yang memiliki bayi usia 6–12 bulan, ditentukan melalui teknik purposive sampling, dengan total 134 responden. Instrumen penelitian meliputi kuesioner pengetahuan ibu tentang MP-ASI, kuesioner praktik pemberian MP-ASI, serta Kuesioner Pra-Skrining Perkembangan (KPSP) untuk menilai motorik kasar dan motorik halus bayi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan perkembangan motorik halus maupun motorik kasar ($p = 1,000$). Demikian pula, praktik pemberian MP-ASI juga tidak berhubungan dengan perkembangan motorik halus ($p = 0,479$) maupun motorik kasar ($p = 0,671$). Sebagai kesimpulan, pengetahuan dan praktik pemberian MP-ASI pada ibu belum menjadi faktor penentu perkembangan motorik bayi dalam penelitian ini. Temuan ini mengisyaratkan bahwa perkembangan motorik lebih dipengaruhi oleh faktor lain seperti stimulasi, lingkungan, dan kondisi kesehatan anak. Oleh karena itu, disarankan agar program edukasi di fasilitas kesehatan tidak hanya berfokus pada pengetahuan gizi, tetapi juga menguatkan aspek stimulasi perkembangan dan keterlibatan orang tua dalam aktivitas motorik anak.

Kata kunci : Motorik halus; Motorik kasar; MP-ASI; Pengetahuan ibu; Perkembangan bayi.

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 : 29 Juli 2025

Received in revised form : 8 Oktober 2025

Accepted : 15 April 2026

Available online : 30 April 2026

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



ABSTRACT

Maternal knowledge of nutrition and complementary feeding practices plays an essential role in supporting appropriate infant feeding. However, many mothers still lack adequate understanding of recommended complementary feeding (MP-ASI), which may affect infant development, particularly gross and fine motor skills that develop rapidly during the first year of life. This study aimed to examine the relationship between maternal knowledge and complementary feeding practices with infant motor development among infants aged 6–12 months in the working area of the Puskesmas Kassi-Kassi. This study employed a quantitative cross-sectional design. A total of 134 mothers with infants aged 6–12 months were selected using purposive sampling. Data were collected using a maternal knowledge questionnaire on MP-ASI, a complementary feeding practices questionnaire, and the Developmental Pre-Screening Questionnaire (KPSP) to assess gross and fine motor development. The results showed no significant association between maternal knowledge and infant motor development, both fine and gross motor skills ($p = 1.000$). Similarly, complementary feeding practices were not significantly associated with fine motor development ($p = 0.479$) or gross motor development ($p = 0.671$). In conclusion, maternal knowledge and complementary feeding practices were not identified as determining factors for motor development in this study. These findings suggest that infant motor development may be more strongly influenced by other factors, such as stimulation, caregiving environment, and overall child health. Therefore, health education programs should emphasize not only nutritional knowledge but also parental engagement and stimulation strategies to support optimal motor development.

Keywords : Feeding practices; Fine motor development; Gross motor development; Infant development; Maternal knowledge.

PENDAHULUAN

Periode bayi usia 6–12 bulan merupakan fase kritis dalam proses tumbuh kembang anak, di mana kebutuhan gizi meningkat seiring pesatnya perkembangan motorik, sensorik, dan kognitif. Pada fase ini, bayi mulai memerlukan Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) sebagai sumber nutrisi tambahan untuk memenuhi kebutuhan energi yang tidak lagi dapat dipenuhi oleh ASI eksklusif semata.(1,2)

Pengetahuan ibu mengenai gizi dan praktik pemberian MP-ASI yang tepat sangat menentukan keberhasilan pemenuhan kebutuhan nutrisi bayi. Namun, berbagai studi terkini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu belum selalu berbanding lurus dengan praktik pemberian MP-ASI yang sesuai rekomendasi. Penelitian terbaru oleh Agbokou et al. (2025) menemukan bahwa meskipun sebagian besar ibu memiliki pengetahuan yang cukup tentang MP-ASI, masih terdapat kesenjangan antara pengetahuan dan praktik aktual, khususnya dalam hal tekstur, frekuensi, dan variasi makanan.(3) Temuan serupa juga dilaporkan oleh Albar (2022), yang menunjukkan bahwa faktor sosial ekonomi, usia ibu, dan dukungan keluarga turut memengaruhi praktik pemberian MP-ASI.(4)

Hubungan antara pengetahuan ibu dan praktik MP-ASI dengan perkembangan bayi menjadi topik penting, mengingat perkembangan motorik kasar dan halus merupakan indikator awal dari status gizi dan kesehatan anak. Studi oleh Riesmiyatiningdyah & Putra (2020) menunjukkan bahwa pemberian MP-ASI yang tidak tepat waktu berisiko menghambat perkembangan motorik bayi.(5) Sementara itu, Mutuku et al. (2020) mengonfirmasi bahwa tingkat pengetahuan ibu berhubungan positif dengan status gizi dan perkembangan anak usia 6–23 bulan.(6)

Dalam konteks Indonesia, penelitian *Prevalence and Predictors of Complementary Feeding Practices Among Children Aged 6–23 Months in Indonesia* menunjukkan bahwa praktik pemberian MP-ASI yang memenuhi standar “minimum acceptable diet” (MAD) masih rendah, hanya sekitar 37% anak usia 6–23 bulan yang mendapatkan MP-ASI dengan frekuensi dan variasi yang sesuai rekomendasi

WHO.(7) Kondisi ini menegaskan masih perlunya peningkatan edukasi gizi dan pendampingan praktik MP-ASI di masyarakat.

Perkembangan bayi, terutama pada aspek motorik kasar dan halus, sangat dipengaruhi oleh kualitas nutrisi serta stimulasi lingkungan. Kekurangan zat gizi makro maupun mikro dapat menyebabkan keterlambatan perkembangan motorik, sementara stimulasi yang kurang akan memperparah dampak tersebut.(8–10) Penelitian di Indonesia juga menunjukkan bahwa praktik MP-ASI yang tidak tepat waktu atau tidak bervariasi dapat berdampak negatif terhadap perkembangan anak.(5)

Olehnya itu masih terdapat kesenjangan antara pengetahuan ibu dan praktik pemberian MP-ASI yang dapat berimplikasi terhadap perkembangan bayi, khususnya perkembangan motorik kasar dan halus. Berdasarkan hal tersebut, penelitian berjudul “Hubungan Pengetahuan Ibu dan Praktik Pemberian MP-ASI dengan Perkembangan Bayi Usia 6–12 Bulan di Wilayah Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar” menjadi relevan untuk dilakukan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu dan praktik pemberian MP-ASI dengan perkembangan bayi (motorik kasar dan motorik halus) pada bayi usia 6–12 bulan. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran empiris tentang hubungan kedua variabel tersebut serta menjadi dasar bagi penguatan program edukasi gizi dan stimulasi perkembangan di fasilitas pelayanan kesehatan dasar.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi usia 6–12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara *purposive sampling*, dengan kriteria inklusi tertentu, seperti ibu yang bersedia menjadi responden dan bayi tidak mengalami gangguan tumbuh kembang yang telah terdiagnosis. Instrumen penelitian meliputi kuesioner untuk menilai Tingkat pengetahuan ibu tentang MP-ASI, kuesioner praktik pemberian MP-ASI, dan kuesioner Pra-Skrining Perkembangan (KPSP) untuk menilai perkembangan motorik kasar dan motorik halus pada bayi. Penelitian ini telah disetujui oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan (Health Research Ethics Committee) STIKES Maluku Husada, dengan nomor : RK. 200/KEPK/STIK/IX/2025.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Ibu Responden

Karakteristik Responden	Jumlah	Persentase
Usia Ibu		
< 20 tahun	4	3,0
20-35 tahun	116	86,5
> 35 tahun	14	10,4
Pendidikan Terakhir Ibu		
SD	5	3,7
SMP	7	5,2
SMA/SMK	71	53,0
Perguruan Tinggi	51	38,1

Pekerjaan Ibu		
IRT	110	82,1
Swasta	23	17,2
Wirausaha	1	0,7
Total	134	100,0

Berdasarkan Tabel 1, distribusi karakteristik ibu responden menunjukkan bahwa sebagian besar ibu berada pada kelompok usia 20–35 tahun, yaitu sebanyak 116 orang (86,5%). Kelompok ini merupakan usia reproduktif yang dianggap paling aman dan stabil dalam pengasuhan. Sementara itu, terdapat 14 ibu (10,4%) yang berusia di atas 35 tahun, dan hanya 4 ibu (3,0%) yang berada pada kelompok usia kurang dari 20 tahun. Temuan ini mengindikasikan bahwa mayoritas responden berada pada rentang usia dewasa produktif, yang umumnya memiliki kemampuan pengambilan keputusan dan pengetahuan pengasuhan yang lebih matang.

Dilihat dari aspek pendidikan terakhir, sebagian besar ibu memiliki tingkat pendidikan SMA/SMK, yaitu sebanyak 71 orang (53,0%). Sementara itu, ibu dengan pendidikan perguruan tinggi berjumlah 51 orang (38,1%). Proporsi ibu dengan pendidikan dasar relatif kecil, yaitu pendidikan SD sebanyak 5 orang (3,7%) dan SMP sebanyak 7 orang (5,2%). Secara umum, tingkat pendidikan responden tergolong baik, yang berpotensi memengaruhi pemahaman ibu terhadap informasi kesehatan, termasuk praktik pemberian MP-ASI dan stimulasi perkembangan anak.

Dari aspek pekerjaan, mayoritas ibu merupakan ibu rumah tangga (IRT), yaitu sebanyak 110 orang (82,1%). Selanjutnya, 23 ibu (17,2%) bekerja di sektor swasta, dan 1 ibu (0,7%) bekerja sebagai wirausaha. Dominasi ibu rumah tangga dalam penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki waktu yang lebih fleksibel dalam mengasuh anak, meskipun hal tersebut tidak selalu berkorelasi dengan kualitas stimulasi maupun praktik pemberian MP-ASI.

Tabel 2. Karakteristik Ayah Responden

Karakteristik Responden	Jumlah	Persentase
Pendidikan Terakhir Ayah		
SD	6	4,5
SMP	10	7,5
SMA/SMK	65	48,5
Perguruan Tinggi	53	39,6
Pekerjaan Ayah		
PNS	8	6,0
Swasta	48	35,8
Wirausaha	36	26,9
Lainnya	42	31,3
Total	134	100,0

Tabel 2 menunjukkan distribusi pendidikan terakhir dan jenis pekerjaan ayah dari bayi yang menjadi responden penelitian. Berdasarkan tingkat pendidikan, sebagian besar ayah memiliki pendidikan SMA/SMK, yaitu sebanyak 65 orang (48,5%). Selanjutnya, terdapat 53 ayah (39,6%) yang telah menempuh

pendidikan perguruan tinggi, dan hanya sebagian kecil yang berpendidikan SMP (10 orang; 7,5%) maupun SD (6 orang; 4,5%). Distribusi ini mengindikasikan bahwa mayoritas ayah memiliki tingkat pendidikan menengah hingga tinggi, yang pada umumnya berhubungan dengan akses informasi yang lebih baik, termasuk informasi mengenai kesehatan dan nutrisi keluarga.

Dari aspek pekerjaan, variasi pekerjaan ayah cukup beragam. Sebanyak 8 ayah (6,0%) bekerja sebagai Pegawai Negeri Sipil (PNS), sedangkan ayah yang bekerja di sektor swasta merupakan kelompok terbesar, yaitu sebanyak 48 orang (35,8%). Selain itu, terdapat pula 36 ayah (26,9%) yang bekerja sebagai wirausaha, serta 42 ayah (31,3%) yang termasuk dalam kategori lainnya, seperti pekerja informal atau pekerjaan non-kantoran. Keberagaman jenis pekerjaan ini dapat mencerminkan variasi kondisi sosial ekonomi keluarga, yang pada akhirnya berpotensi memengaruhi pola pengasuhan, dukungan terhadap pemberian MP-ASI, serta keterlibatan orang tua dalam memantau perkembangan anak.

Tabel 3. Karakteristik Bayi

Karakteristik Responden	Jumlah	Persentase
Usia Bayi		
6-8 Bulan	6	4,5
9-12 Bulan	10	7,5
Berat Badan Lahir Bayi		
Berat badan lahir rendah	8	6,0
Berat lahir normal	48	35,8
BB/U		
Sangat Kurang	4	3,0
Kurang	12	9,0
Normal	107	79,9
Risiko BB Lebih	11	8,2
Total	134	100,0

Tabel 3 menyajikan karakteristik bayi responden berdasarkan usia, riwayat berat badan lahir, serta status gizi menurut indikator berat badan menurut umur (BB/U). Berdasarkan kelompok usia, sebagian besar bayi berada pada rentang usia 9–12 bulan, yaitu sebanyak 10 bayi (7,5%), sedangkan 6–8 bulan sebanyak 6 bayi (4,5%). Distribusi ini menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada periode akhir masa MP-ASI, yaitu usia yang sangat penting dalam pemantauan pertumbuhan dan perkembangan karena kebutuhan nutrisi mulai meningkat pesat.

Berdasarkan riwayat berat badan lahir, terdapat 8 bayi (6,0%) yang lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR), sementara sebagian besar lainnya, yaitu 48 bayi (35,8%), memiliki berat lahir normal. Meskipun proporsi BBLR relatif kecil, kondisi ini tetap penting diperhatikan karena bayi dengan berat lahir rendah cenderung memiliki risiko lebih tinggi terhadap gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada masa selanjutnya.

Untuk status gizi berdasarkan indikator BB/U, mayoritas bayi berada dalam kategori normal, yaitu sebanyak 107 bayi (79,9%). Sebanyak 12 bayi (9,0%) termasuk kategori kurang, dan 4 bayi (3,0%) berada dalam kategori sangat kurang. Selain itu, terdapat 11 bayi (8,2%) yang masuk ke dalam kategori risiko berat badan lebih, yang menunjukkan adanya kecenderungan peningkatan berat badan di atas ambang yang

dianjurkan. Sebaran ini menggambarkan bahwa meskipun sebagian besar bayi memiliki status gizi yang baik, masih terdapat kelompok bayi dengan masalah gizi baik ke arah kekurangan maupun ke arah kelebihan yang perlu mendapatkan perhatian.

Tabel 4. Pengetahuan Ibu

Pengetahuan Ibu	Jumlah	Persentase
Baik	115	85,8
Cukup	19	14,2
Total	134	100,0

Tabel 4 menggambarkan distribusi tingkat pengetahuan ibu mengenai pemberian MP-ASI. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memiliki tingkat pengetahuan yang baik, yaitu sebanyak 115 orang (85,8%). Sementara itu, sebanyak 19 ibu (14,2%) berada pada kategori cukup. Tidak terdapat ibu yang memiliki pengetahuan rendah dalam penelitian ini.

Tingginya proporsi ibu dengan pengetahuan baik dapat mencerminkan paparan informasi yang memadai terkait pentingnya pemberian MP-ASI sesuai rekomendasi, baik melalui fasilitas kesehatan, media sosial, tenaga kesehatan, maupun pendidikan formal. Pengetahuan yang baik diharapkan berperan dalam pengambilan keputusan yang tepat dalam pemilihan jenis, frekuensi, dan konsistensi MP-ASI yang diberikan kepada bayi. Namun demikian, keberadaan kelompok ibu dengan pengetahuan yang hanya cukup menunjukkan bahwa masih ada sebagian ibu yang memerlukan peningkatan edukasi untuk memastikan praktik pemberian MP-ASI yang lebih optimal.

Tabel 5. Praktik Pemberian MP-ASI

Praktik Pemberian MP-ASI	Jumlah	Persentase
Tidak sesuai	50	37,3
Sesuai	84	62,7
Total	134	100,0

Tabel 5 menunjukkan distribusi praktik pemberian MP-ASI pada ibu yang menjadi responden. Sebagian besar ibu, yaitu 84 orang (62,7%), memiliki praktik pemberian MP-ASI yang sesuai dengan rekomendasi. Praktik sesuai ini mencakup ketepatan waktu pemberian MP-ASI, variasi makanan, jumlah dan frekuensi pemberian, serta tekstur makanan yang disesuaikan dengan usia bayi.

Sementara itu, terdapat 50 ibu (37,3%) yang memiliki praktik pemberian MP-ASI tidak sesuai standar. Hal ini dapat mengindikasikan bahwa meskipun pengetahuan ibu secara umum tinggi, tidak semua ibu mampu menerapkan pengetahuan tersebut dalam praktik sehari-hari. Faktor lain seperti keterbatasan waktu, dukungan keluarga, kondisi sosial ekonomi, serta kebiasaan makan di rumah dapat memengaruhi penerapan praktik pemberian MP-ASI.

Tabel 6. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Perkembangan Motorik Halus

Pengetahuan	Motorik Halus				Total		P-Value
	Normal		Meragukan		N	%	
	n	%	n	%			
Baik	111	96,5	4	3,5	115	85,82	1,000
Cukup	19	100,0	0	0	19	14,18	
Total	130	97,0	4	3,0	134	100,0	

Tabel 6 menunjukkan distribusi perkembangan motorik halus bayi berdasarkan tingkat pengetahuan ibu. Dari hasil analisis, terlihat bahwa sebagian besar bayi dengan ibu yang memiliki pengetahuan baik berada dalam kategori perkembangan motorik halus normal, yaitu sebanyak 111 bayi (96,5%), sementara 4 bayi (3,5%) berada dalam kategori meragukan. Sementara itu, seluruh bayi dari ibu dengan pengetahuan cukup (19 bayi; 100%) berada dalam kategori perkembangan motorik halus normal, dan tidak ada yang termasuk dalam kategori meragukan.

Uji statistik menggunakan Fisher's Exact Test menunjukkan nilai $p = 1,000$, yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dengan perkembangan motorik halus bayi ($p > 0,05$). Dengan demikian, meskipun sebagian besar ibu memiliki pengetahuan yang baik, faktor tersebut tidak terbukti berhubungan secara langsung dengan perkembangan motorik halus anak pada penelitian ini.

Tabel 7. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Perkembangan Motorik Kasar

Pengetahuan	Motorik Kasar				Total		P-Value
	Normal		Meragukan		N	%	
	n	%	n	%			
Baik	110	95,7	5	4,3	115	85,82	1,000
Cukup	18	94,7	1	5,3	19	14,18	
Total	128	95,5	6	4,5	134	100,0	

Tabel 7 menyajikan distribusi perkembangan motorik kasar bayi berdasarkan tingkat pengetahuan ibu. Secara umum, sebagian besar bayi dalam penelitian ini berada pada kategori perkembangan motorik kasar normal, baik pada kelompok ibu dengan pengetahuan baik maupun cukup.

Pada ibu yang memiliki pengetahuan baik, sebanyak 110 bayi (95,7%) memiliki perkembangan motorik kasar normal, sementara 5 bayi (4,3%) berada dalam kategori meragukan. Sementara itu, pada ibu dengan tingkat pengetahuan cukup, sebanyak 18 bayi (94,7%) memiliki perkembangan motorik kasar normal, dan 1 bayi (5,3%) masuk kategori meragukan.

Hasil uji statistik menggunakan Fisher's Exact Test menunjukkan nilai $p = 1,000$, yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dan perkembangan motorik kasar bayi ($p > 0,05$). Temuan ini mengindikasikan bahwa meskipun ibu memiliki pengetahuan baik mengenai MP-ASI dan pengasuhan, faktor ini tidak berpengaruh langsung terhadap perkembangan motorik kasar bayi dalam penelitian ini.

Tabel 8. Hubungan Praktik Pemberian MP-ASI dengan Perkembangan Motorik Halus

Praktik Pemberian MP-ASI	Motorik Halus				Total		P-Value
	Normal		Meragukan		N	%	
	n	%	n	%			
Tidak Sesuai	48	96,0	2	4,0	50	37,31	0,479
Sesuai	82	97,6	2	2,4	84	62,69	
Total	130	97,0	4	3,0	134	100,0	

Tabel 8 menunjukkan hubungan antara praktik pemberian MP-ASI dengan perkembangan motorik halus bayi. Secara umum, terlihat bahwa baik pada kelompok ibu dengan praktik MP-ASI yang sesuai maupun tidak sesuai, sebagian besar bayi berada dalam kategori perkembangan motorik halus normal.

Pada kelompok ibu dengan praktik MP-ASI tidak sesuai, sebanyak 48 bayi (96,0%) memiliki perkembangan motorik halus normal, sedangkan 2 bayi (4,0%) berada dalam kategori meragukan. Sementara itu, pada kelompok ibu dengan praktik MP-ASI sesuai, terdapat 82 bayi (97,6%) yang memiliki perkembangan motorik halus normal dan 2 bayi (2,4%) yang termasuk kategori meragukan.

Secara keseluruhan dari 134 bayi, 130 bayi (97,0%) memiliki perkembangan motorik halus normal, dan hanya 4 bayi (3,0%) yang menunjukkan perkembangan motorik halus meragukan. Distribusi ini menggambarkan bahwa mayoritas bayi memiliki perkembangan motorik halus yang baik, terlepas dari apakah praktik pemberian MP-ASI sesuai atau tidak.

Hasil analisis statistik menggunakan uji Fisher's Exact Test diperoleh nilai $p = 0,479$, yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara praktik pemberian MP-ASI dan perkembangan motorik halus bayi ($p > 0,05$). Dengan demikian, praktik MP-ASI dalam penelitian ini tidak terbukti berpengaruh secara langsung terhadap perkembangan motorik halus bayi.

Tabel 9. Hubungan Praktik Pemberian MP-ASI dengan Perkembangan Motorik Kasar

Praktik Pemberian MP-ASI	Motorik Kasar				Total		P-Value
	Normal		Meragukan		N	%	
	n	%	n	%			
Tidak Sesuai	47	94,0	3	6,0	50	37,31	0,671
Sesuai	81	96,4	3	3,6	84	62,69	
Total	128	95,5	6	4,5	134	100,0	

Tabel 9 menggambarkan hubungan antara praktik pemberian MP-ASI dan perkembangan motorik kasar bayi. Secara umum, mayoritas bayi dalam penelitian ini menunjukkan perkembangan motorik kasar yang normal, baik pada kelompok ibu dengan praktik MP-ASI sesuai maupun tidak sesuai.

Pada ibu dengan praktik pemberian MP-ASI tidak sesuai, sebanyak 47 bayi (94,0%) memiliki perkembangan motorik kasar normal, sementara 3 bayi (6,0%) berada dalam kategori meragukan. Sementara itu, pada kelompok ibu dengan praktik MP-ASI sesuai, terdapat 81 bayi (96,4%) dengan perkembangan motorik kasar normal dan 3 bayi (3,6%) dalam kategori meragukan.

Jika dilihat secara keseluruhan, dari total 134 bayi, sebanyak 128 bayi (95,5%) memiliki perkembangan motorik kasar normal, dan 6 bayi (4,5%) menunjukkan perkembangan yang meragukan. Hal

ini menunjukkan bahwa sebagian besar bayi berkembang sesuai tahapan motorik kasar yang diharapkan.

Hasil uji statistik Chi-square menghasilkan nilai $p = 0,671$, yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara praktik pemberian MP-ASI dan perkembangan motorik kasar bayi ($p > 0,05$). Dengan kata lain, apakah praktik pemberian MP-ASI sesuai atau tidak sesuai, tidak terbukti memengaruhi perkembangan motorik kasar bayi dalam penelitian ini.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas ibu memiliki pengetahuan baik terkait MP-ASI (85,8%) dan praktik pemberian MP-ASI yang sesuai dengan rekomendasi (62,7%). Sebagian besar bayi berada dalam kategori perkembangan motorik halus dan kasar normal, yakni 97,0% untuk motorik halus dan 95,5% untuk motorik kasar. Selain itu, status gizi BB/U juga didominasi oleh kategori normal (79,9%).

Temuan ini menunjukkan bahwa secara umum, kondisi ibu dan bayi dalam penelitian ini berada pada kategori baik, terutama terkait aspek pengetahuan, praktik pemberian MP-ASI, dan perkembangan anak. Namun demikian, hasil uji hubungan menunjukkan bahwa pengetahuan dan praktik pemberian MP-ASI tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan perkembangan motorik halus maupun kasar.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu tidak berhubungan secara signifikan dengan perkembangan motorik halus maupun kasar bayi. Temuan ini sejalan dengan sejumlah penelitian internasional, yang menekankan bahwa perkembangan motorik pada bayi lebih dipengaruhi oleh stimulasi dini, interaksi orang tua, dan kualitas lingkungan, dibandingkan pengetahuan ibu semata.

Black et al. (2017) dalam *The Lancet Early Childhood Development Series* menjelaskan bahwa perkembangan anak merupakan hasil dari interaksi kompleks antara nutrisi, stimulasi psikososial, responsivitas pengasuh, dan lingkungan rumah. Pengetahuan ibu memang berperan sebagai modal awal, namun tidak otomatis menghasilkan perilaku stimulasi atau praktik pengasuhan yang konsisten, sehingga hubungan langsung dengan perkembangan motorik seringkali tidak terlihat. (8,11)

Demikian pula, Dewey & Adu-Afarwuh (2008) dalam tinjauan sistematis mengenai intervensi MP-ASI menegaskan bahwa peningkatan pengetahuan gizi pada ibu tidak selalu berpengaruh terhadap perkembangan anak bila penerapan dalam praktik sehari-hari tidak optimal. Ini mendukung hasil penelitian ini, di mana mayoritas ibu berpengetahuan baik tetapi tidak menunjukkan hubungan signifikan dengan perkembangan motorik. (12)

Hasil penelitian menunjukkan tidak adanya hubungan signifikan antara praktik pemberian MP-ASI dan perkembangan motorik halus bayi. Temuan ini dapat dijelaskan oleh literatur yang menunjukkan bahwa perkembangan motorik halus lebih dipengaruhi oleh aktivitas manipulatif dan stimulasi langsung, bukan hanya dari kualitas atau jumlah makanan.

Menurut UNICEF (2023), stimulasi berbasis permainan, seperti memegang benda kecil, memasukkan objek ke dalam wadah, dan bermain dengan tekstur, memegang peranan penting dalam perkembangan motorik halus. Sementara itu, nutrisi hanya memberikan pondasi biologis tanpa menjamin perkembangan fungsi motorik halus jika tidak disertai kesempatan eksplorasi. (10,13)

Penelitian menunjukkan bahwa praktik pemberian MP-ASI tidak selalu berhubungan langsung dengan perkembangan motorik kasar, karena kemampuan motorik lebih banyak dipengaruhi oleh stimulasi fisik, kesempatan eksplorasi, dan kualitas interaksi pengasuh, bukan semata-mata dari asupan makanan. Penelitian oleh Vaivada et al. (2017) dalam *Lancet Global Health* menyimpulkan bahwa intervensi berbasis nutrisi saja tidak cukup untuk meningkatkan perkembangan motorik tanpa stimulasi perkembangan dini. (14,15) Temuan ini diperkuat oleh Black et al. (2017) yang menyatakan bahwa perkembangan motorik merupakan hasil interaksi kompleks antara nutrisi, stimulasi, lingkungan rumah, dan responsivitas pengasuh. (8) Dengan demikian, pemberian MP-ASI yang sesuai tidak otomatis menjamin perkembangan motorik kasar optimal apabila tidak diiringi stimulasi fisik yang memadai.

Selain itu, perkembangan motorik kasar sangat berkaitan dengan interaksi lingkungan, ruang gerak, dan pola pengasuhan. Anak yang memiliki kesempatan eksplorasi fisik yang lebih luas, meskipun asupan makanannya sederhana, cenderung menunjukkan perkembangan motorik lebih baik dibanding anak yang makanannya baik namun kurang distimulasi secara motorik.

Dengan demikian, ketidaksignifikanan hubungan antara pengetahuan ibu maupun praktik pemberian MP-ASI terhadap perkembangan motorik dalam penelitian ini bukanlah anomali, tetapi sejalan dengan teori dan bukti empiris bahwa perkembangan motorik tidak hanya bergantung pada asupan gizi, melainkan pada kombinasi stimulasi fisik, kualitas interaksi pengasuhan, kondisi lingkungan, dan faktor biologis anak. Hasil ini menunjukkan bahwa intervensi ke depan tidak cukup hanya berfokus pada peningkatan pengetahuan atau kepatuhan MP-ASI, tetapi juga perlu menekankan pemberian stimulasi perkembangan yang konsisten dalam kehidupan sehari-hari anak. Hal ini sejalan dengan konsep *first 1000 days* yang menekankan bahwa perkembangan anak dipengaruhi oleh kombinasi nutrisi dan stimulasi. (11)

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dan praktik pemberian MP-ASI dengan perkembangan motorik halus maupun kasar pada bayi usia 6–12 bulan. Hasil ini mengindikasikan bahwa perkembangan motorik bayi kemungkinan lebih dipengaruhi oleh faktor lain, seperti stimulasi perkembangan, interaksi pengasuh, serta lingkungan tumbuh kembang anak.

Program edukasi kesehatan perlu tidak hanya berfokus pada peningkatan pengetahuan gizi ibu, tetapi juga pada stimulasi perkembangan dan kualitas pengasuhan. Penelitian selanjutnya disarankan untuk mengkaji faktor-faktor lain yang berperan dalam perkembangan motorik bayi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Lembaga Penelitian dan Pengembangan Sumberdaya (LP2S) Universitas Muslim Indonesia yang telah memberikan dukungan pendanaan sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik. Bantuan dan kepercayaan yang diberikan menjadi dorongan penting bagi penulis dalam menyelesaikan penelitian ini. Semoga dukungan yang telah diberikan menjadi amal jariyah dan terus mendorong terciptanya penelitian-penelitian berkualitas di

lingkungan Universitas Muslim Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization (WHO). WHO. 2023. Infant and young child feeding. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
2. Lutter CK, Grummer-Strawn L, Rogers L. Complementary feeding of infants and young children 6 to 23 months of age. *Nutr Rev*. 2021;79(8):825–46.
3. Agbokou KAW, Ouédraogo O, Dabo R, Compaoré EWR, Ouédraogo D, Ouattara A, et al. Knowledge and Practices on Complementary Feeding among Mothers of Children Aged 6-12 Months in Sissili Province, Burkina Faso. *Int J Nutr Sci*. 2025;10(1):18–26.
4. Albar SA. Mothers' feeding practices among infants (4–12 months) and associated factors: a cross-sectional study in Saudi Arabia. *J Nutr Sci*. 2022;11:e83.
5. Riesmiyatiningdyah R, Putra KWR, Annisa F, Diana M. The level of knowledge and attitudes of mothers in complementary feeding to infants aged 0-12 months. *Nurse Heal J Keperawatan*. 2020;9(2):233–9.
6. Mutuku JN, Ochola S, Osero J. Maternal knowledge and complementary feeding practices and their relationship with nutritional status among children 6-23 months old in pastoral community of marsabit county, kenya: A cross-sectional study. *Curr Res Nutr Food Sci J*. 2020;8(3):862–76.
7. Nurokhmah S, Middleton L, Hendarto A. Prevalence and predictors of complementary feeding practices among children aged 6-23 months in Indonesia. *J Prev Med Public Heal*. 2022;55(6):549.
8. Black MM, Walker SP, Fernald LCH, Andersen CT, DiGirolamo AM, Lu C, et al. Early childhood development coming of age: science through the life course. *Lancet*. 2017;389(10064):77–90.
9. Walker SP, Wachs TD, Gardner JM, Lozoff B, Wasserman GA, Pollitt E, et al. Child development: risk factors for adverse outcomes in developing countries. *Lancet*. 2007;369(9556):145–57.
10. Grantham-McGregor S, Cheung YB, Cueto S, Glewwe P, Richter L, Strupp B. Developmental potential in the first 5 years for children in developing countries. *Lancet*. 2007;369(9555):60–70.
11. Cusick SE, Georgieff MK. The role of nutrition in brain development: the golden opportunity of the “first 1000 days.” *J Pediatr*. 2016;175:16.
12. Prado EL, Dewey KG. Nutrition and brain development in early life. *Nutr Rev*. 2014;72(4):267–84.
13. UNICEF. Early Childhood Development [Internet]. New York; 2023. Available from: https://www.unicef.org/media/145336/file/Early_Childhood_Development_-_UNICEF_Vision_for_Every_Child.pdf
14. Vaivada T, Gaffey MF, Bhutta ZA. Promoting early child development with interventions in health and nutrition: a systematic review. *Pediatrics*. 2017;140(2):e20164308.
15. PAHO. Guiding principles for complementary feeding of the breastfed child [Internet]. Washington DC: PAHO; 2021. Available from: <https://www.paho.org/sites/default/files/GuidingPrinciples.pdf>