

HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN PERKEMBANGAN MOTORIK KASAR BAYI UMUR 7-12 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANJUNG KARANG KOTA MATARAM

Baiq Tinda Partipa Sari¹ dan Abdul Salam²

¹Alumni Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Mataram, Indonesia

Email : baiqtindapartipasari@yahoo.co.id

²Dosen Jurusan Gizi, Poltekkes Kemenkes Mataram, Indonesia

Jl. Praburankasari Dasan Cermen, Sandubaya Kota Mataram

Telp./Fax. (0370) 633837

Email : jurnalgiziprimal@gmail.com

Article Info

Article history:

Received July 2th, 2017

Revised August 2th, 2017

Accepted September 28th, 2017

Keyword:

Exclusive Breastfeeding; Motor Development Rough

ABSTRACT

Background. Based on data Riskesdas 2013 showed that the percentage of breast-feeding only in the last 24 hours decreased with increasing age of the baby with the lowest percentage of children aged 6 months (30.2%). The data show in Mataram city only (65.96%) of all mothers breastfeeding Exclusive breastfeeding apply. Coverage of exclusive breastfeeding in the Puskesmas Tanjung Karang in 2012, exclusive breastfeeding in the working area of the health center Tanjung Karang (59.40%) is still below the target of 80% and the expectation is ranked third highest of ten health centers in the region Mataram city.

Research Methods. Based on the type, this study is an observational analytic studies and in terms of the time these are cross-sectional study in which all variables were collected in same time. Gross motor development of infants aged 7-12 months were collected first, then ask for a history of exclusive breastfeeding at age 0-6 months.

Research Result. From 85 samples based on those age, the average age most babies are 9 months old is as much as 24.8%. Based on those sex most (56.5%) male sex. Exclusive breastfeeding bulk of the sample (64.7%) received exclusive breastfeeding and the development of gross motor bulk of the sample (70.6%) in the normal category. Based on statistical tests showed no significant relationship $p = 0.558$ for the higher value of $\alpha = 0.05$, meaning that there is no relationship between the Exclusive Breastfeeding Babies With gross motor development Age 7-12 Months On The area of health center Tanjung Karang, Mataram City.

Conclusion. exclusive breastfeeding has no relationship with gross motor development because apart from exclusive breastfeeding motor development can be caused by several things including the lack of stimulation can also cause irregularities grow and develop even disorders that are settled.

Copyright © Jurnal Gizi Prima
All rights reserved.

PENDAHULUAN

Keberhasilan pembangunan nasional suatu bangsa ditentukan oleh ketersediaan Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas, yaitu SDM yang memiliki fisik yang tangguh, mental yang kuat dan kesehatan

yang prima disamping penguasaan terhadap ilmu pengetahuan dan teknologi. Pembangunan bangsa, peningkatan kualitas manusia dimulai sejak dini yaitu sejak masih bayi, salah satu faktor yang memegang peranan dalam peningkatan kualitas tumbuh kembang adalah pemberian Air Susu Ibu (ASI). Pemberian ASI yang maksimal merupakan hal penting dalam pemeliharaan, pertumbuhan dan perkembangan anak. (Soedjatmiko, 2012).

Perkembangan menyangkut adanya proses diferensiasi dari sel-sel tubuh, jaringan tubuh, organ-organ dan sistem organ yang berkembang sedemikian rupa sehingga masing-masing dapat memenuhi fungsi didalamnya termasuk pula perkembangan emosi, intelektual, dan tingkah laku sebagai hasil interaksi dengan lingkungannya (Supariasa, dkk 2012).

Data Riskesdas tahun 2013 menunjukkan bahwa persentase pemberian ASI saja dalam 24 jam terakhir semakin menurun seiring meningkatnya umur bayi dengan persentase terendah pada anak umur 6 bulan (30,2 %) (Riskesdas, 2013).

Berdasarkan hasil cakupan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Karang tahun 2012, pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Karang yaitu (59,40%) masih dibawah target harapan yaitu 80% dan berada pada urutan ketiga paling tinggi dari sepuluh Puskesmas yang ada di wilayah Kota Mataram

METODE PENELITIAN

Berdasarkan jenisnya, penelitian ini merupakan studi *Observasional analitik* dan dari segi waktu penelitian ini bersifat *Crosssectional* dimana semua variabel dikumpulkan secara bersamaan. Perkembangan motorik kasar bayi umur 7-12 bulan dikumpulkan terlebih dahulu, baru kemudian menanyakan riwayat pemberian ASI Eksklusif saat umur 0-6 bulan.

Analisis statistik pada penelitian ini digunakan untuk mengetahui hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan perkembangan motorik kasar bayi umur 7-12 bulan, yaitu dengan menggunakan uji *chi square* dengan alat bantu software SPSS.

HASIL PENELITIAN

Analisis dari penelitian ini meliputi umur, jenis kelamin, pemberian ASI Eksklusif dan perkembangan motorik yang akan disajikan sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Menurut Kelompok Umur Bayi Umur 7-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Karang

No	Umur Bayi	Jumlah	%
1	7 Bulan	15	17.6
2	8 Bulan	15	17.6
3	9 Bulan	21	24.8
4	10 Bulan	12	14.1
5	11 Bulan	17	20.0
6	12 Bulan	5	5.9
	Total	85	100

Berdasarkan tabel 1 di atas rata-rata umur bayi yang paling banyak yaitu yang berumur 9 bulan sebanyak 24,8 %, dan yang paling sedikit yaitu berumur 12 bulan sebanyak 5,9 %.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Menurut Jenis Kelamin Bayi Umur 7-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Karang

No	Jenis Kelamin	Jumlah	%
1	Laki-laki	48	56.5
2	Perempuan	37	43.5
	Total	85	100

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa sampel yang berumur 7-12 bulan yang ada di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Karang, sebagian besar (56,5 %) berjenis kelamin laki-laki.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Bayi Yang Mendapatkan ASI Eksklusif Umur 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Karang

No	Status pemberian Asi Eksklusif	Jumlah	%
1	ASI Eksklusif	55	64,7
2	Tidak ASI Eksklusif	30	35,3
Total		85	100

Berdasarkan tabel 3 di atas sebagian besar sampel (64,7 %) mendapatkan ASI Eksklusif

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Perkembangan Motorik Kasar Bayi Umur 7-12 Bulan Di Wilayahkerja Puskesmas Tanjung Karang

No	Status Perkembangan Motorik Kasar	Jumlah	%
1	Normal	60	70,6
2	Suspect	25	29,4
Total		85	100,0

Berdasarkan tabel 4 di atas menunjukkan perkembangan motorik kasar bayi umur 7-12 bulan di wilayah kerja Puskesma Tanjung sebagian besar sampel (70,6 %) dalam kategori normal.

Tabel 5. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Perkembangan Motorik Kasar Bayi Umur 7-12 Bulan

No	Status Pemberian ASI Eksklusif	Perkembangan Motorik Kasar				Total	
		Normal		Suspect		n	%
		n	%	n	%		
1	ASI Eksklusif	40	66,7	15	64,7	55	64,7
2	Tidak ASI Eksklusif	20	33,3	10	35,3	30	35,3
Total		60	100,0	25	100,0	85	100,0

Dari 60 sampel sebagian besar (66,7 %) mendapatkan ASI Eksklusif dengan perkembangan motorik kasarnya normal, sedangkan dari 25 sampel sebagian besar (64,7 %) juga mendapatkan ASI Eksklusif dengan perkembangan motorik kasarnya suspect.

Tabel di atas menunjukkan kecenderungan antara bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif atau tidak mendapatkan ASI Eksklusif tidak berhubungan dengan perkembangan motorik kasar. Hal ini terlihat dari data diatas menunjukkan pemberian ASI Eksklusif dengan kategori normal lebih besar yaitu (66,7 %), sedangkan bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif dengan kategori suspect juga lebih besar yaitu (64,7 %).

Hal ini secara uji statistik juga menunjukkan adanya hubungan yang tidak signifikan $p = 0,558$ karena nilai tersebut lebih tinggi dari $\alpha = 0,05$.

Tabel 6. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Perkembangan Motorik Kasar Dengan Jenis Kelamin Sebagai Variabel Pengganggu (Confounding Variabel)

		Jenis_Kelamin	Perkembangan_Motorik		Total	
			Suspect (3)	Normal (5)		
L	ASI Eksklusif	TIDAK	n	10	18	28
			%	62.5%	56.2%	58.3%
		YA	n	6	14	20
			%	37.5%	43.8%	41.7%
	Total		n	16	32	48
			%	100.0%	100.0%	100.0%
P	ASI Eksklusif	TIDAK	n	6	15	21
			%	66.7%	53.6%	56.8%
		YA	n	3	13	16
			%	33.3%	46.4%	43.2%
	Total		n	9	28	37
			%	100.0%	100.0%	100.0%

Berdasarkan tabel diatas sampel dengan jenis kelamin laki-laki yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif sebagian besar (62,5 %) perkembangan motorik kasarnya suspect dan sampel yang mendapatkan ASI Eksklusif sebagian besar (43,8 %) perkembangan motorik kasarnya normal. Sedangkan sampel dengan jenis kelamin perempuan yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif sebagian besar (66,7 %) perkembangan motorik kasarnya suspect dan sampel yang mendapatkan ASI Eksklusif sebagian besar (46,4 %) perkembangan motorik kasarnya normal.

Berdasarkan uji koefisien kontigensi menunjukkan OR sampel dengan jenis kelamin perempuan lebih besar (1,7) dibandingkan dengan sampel dengan jenis kelamin laki-laki (1,2). Hal ini menunjukkan kecenderungan antara perkembangan motorik kasar bayi umur 7-12 bulan lebih besar sampel dengan jenis kelamin perempuan daripada sampel dengan jenis kelamin laki-laki.

Karena OR sampel dengan jenis kelamin laki-laki tidak sama dengan OR sampel dengan jenis kelamin perempuan maka jenis kelamin merupakan variabel pengganggu yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif dengan perkembangan motorik kasar bayi umur 7-12 bulan. Dari nilai coefisien contigensi yaitu 0,083 menurut Sugiono anatar 0,0-0,2 ada hubungan tetapi sangat lemah.

Hasil secara uji statistik juga menunjukkan nilai $p=0,444$ dimana nilai p lebih besar dari nilai $\alpha=0,05$ yang tidak signifikan. Walaupun ada hubungan tetapi sangat lemah dan tidak signifikan. Artinya hubungan yang terjadi antara pemberian ASI Eksklusif dengan perkembangan motorik kasar hanya sebatas pada 85 sampel pada penelitian ini dan tidak dapat digeneralisasi di populasi.

PEMBAHASAN PENELITIAN

Kelompok Umur Sampel

Umur sampel adalah umur pada saat dilakukan pemantauan perkembangan motorik kasar dan dihitung dalam bulan penuh. Berdasarkan data yang diperoleh maka distribusi umur bayi dikelompokkan dengan umur 7-12 bulan. Berdasarkan hasil penelitian karakteristik kelompok umur sampel menunjukkan rata-rata umur bayi yang paling banyak yaitu yang berumur 9 bulan.

Berdasarkan umur, perkembangan yang harus dicapai oleh bayi sesuai dengan usianya yaitu pada bulan ketujuh bayi mampu melonjak-lonjak bila ia dipegang oleh orang dewasa di ketiaknya, pada bulan kedelapan bayi mampu duduk sendiri selama beberapa detik, pada bulan kesembilan bayi mampu duduk tanpa di topong selama satu menit, bulan kesepuluh bayi mampu beridi dengan berpegangan pada perabot rumah, bulan kesebelas bayi mampu berdiri selama dua detik dan pada bulan duabelas bayi mampu berjalan bila kedua tangannya di pegang (Ari Sulistyawati, 2014).

Jenis Kelamin Sampel

Berdasarkan hasil penelitian karakteristik jenis kelamin sampel sebagian besar dengan jenis kelamin laki-laki. Dari hasil uji statistik menunjukkan bahwa perkembangan motorik dengan kategori normal lebih banyak perempuan daripada laki-laki.

Hal ini berbeda dengan teori yang pada dasarnya perkembangan motorik kasar antara anak laki-laki dan anak perempuan sama, namun anak laki-laki cenderung lebih memperlihatkan keaktifan motoriknya. Anak laki-laki akan melakukan gerakan seperti menendang, melompat, atau berputar lebih banyak dibandingkan anak perempuan.

Pemberian ASI Eksklusif

Air Susu Ibu merupakan makanan pertama, utama dan terbaik bagi bayi yang bersifat alamiah, dan mengandung berbagai zat gizi yang dibutuhkan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan bayi (Marmi, 2012). Berdasarkan hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Karang dari 85 sampel sebagian besar sampel (64,7 %) mendapatkan ASI Eksklusif.

Hal ini sedikit lebih rendah dengan Cakupan pemberian ASI Eksklusif di Kota Mataram yang menunjukkan pemberian ASI Eksklusif pada tahun 2012 yaitu 65,96 % yang lebih tinggi dibandingkan dengan hasil penelitian.

Rendahnya pemberian ASI dapat menjadi ancaman bagi tumbuh kembang anak (TKA). Padahal kandungan ASI kaya akan karetonoid dan selenium sehingga ASI berperan dalam sistem pertahanan tubuh bayi untuk mencegah berbagai penyakit (Rodiah 2011).

Perkembangan Motorik Kasar Sampel

Berdasarkan hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Karang, dari 85 sampel sebagian besar sampel (70,6 %) perkembangan motorik kasar dalam kategori normal.

Motorik kasar adalah bagian dari aktifitas motor yang melibatkan keterampilan otot-otot besar. Gerakan-gerakan seperti tengkurap, duduk, merangkak, dan mengangkat leher. Gerakan inilah yang pertama terjadi pada tahun pertama usia anak (Dian Adriana, 2011).

Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Perkembangan Motorik Kasar Bayi Umur 7-12 Bulan

ASI Eksklusif merupakan makanan terbaik yang harus diberikan kepada bayi karena didalamnya terkandung hampir semua zat gizi yang dibutuhkan oleh bayi.

Air Susu Ibu sangat diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan anak. Menurut penelitian anak yang diberikan ASI mempunyai IQ (*intellectual quotient*) lebih rendah 7-8 poin dibandingkan dengan anak-anak yang diberi ASI secara eksklusif.

Hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *Chi Square*, ternyata antara pemberian ASI Eksklusif dengan perkembangan motorik kasar bayi umur 7-12 bulan menunjukkan adanya hubungan yang tidak signifikan $p = 0,444$ karena nilai tersebut lebih tinggi dari $\alpha = 0,05$. Artinya pemberian ASI Eksklusif tidak berhubungan dengan perkembangan motorik kasar bayi.

Hal ini berbeda dengan pendapat Yuliarti (2010), pedoman internasional yang menganjurkan pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan pertama didasarkan pada bukti ilmiah tentang manfaat ASI bagi daya tahan tubuh bayi, pertumbuhan dan perkembangannya.

Hal ini juga berbeda dengan hasil penelitian oleh Rodiah (2011) yang meneliti tentang hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kembang pada anak usia 3 sampai 6 bulan menunjukkan hasil ada hubungan yang signifikan pemberian ASI Eksklusif dengan tumbuh kembang pada anak umur 3 sampai 6 bulan.

Hasil penelitian di wilayah kerja puskesmas Tanjung Karang dengan alat bantu form DDST di dapatkan hasil bahwa tidak adanya hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan perkembangan motorik kasar karena selain dari pemberian ASI Eksklusif perkembangan motorik dapat disebabkan oleh beberapa hal.

Salah satu penyebabnya adalah faktor lingkungan serta keperibadian anak juga dapat mempengaruhi keterlambatan dalam perkembangan motorik. Anak yang tidak mempunyai kesempatan belajar seperti sering digendong atau diletakkan di *baby walker* dapat mengalami keterlambatan dalam mencapai kemampuan motorik.

Kurangnya stimulasi juga dapat menyebabkan penyimpangan tumbuh kembang bahkan gangguan yang bersifat menetap. Stimulasi perkembangan anak dilakukan oleh ibu, ayah, pengasuh anak, anggota keluarga lain dan kelompok masyarakat di lingkungan sekitarnya.

Selain itu, kadang secara otomatis anak juga terstimulasi oleh teman bermainnya ketika dalam permainan yang bermanfaat juga untuk proses tumbuh kembangnya.

Dengan demikian, mengupayakan anak untuk berinteraksi dengan lingkungan sekitar merupakan salah satu kegiatan untuk stimulasi tumbuh kembang anak (Ari Sulistyawati, 2014).

KESIMPULAN

Rata-rata umur bayi yang paling banyak yaitu yang berumur 9 bulan sebanyak 24,8 %, dan yang paling sedikit yaitu berumur 12 bulan sebanyak 5,9 %. Sampel yang berumur 7-12 bulan yang ada di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Karang, sebagian besar sampel (56,5 %) dengan jenis kelamin laki-laki. Sebagian besar sampel (64,7 %) mendapatkan ASI Eksklusif pada umur 0-6 bulan.

Perkembangan motorik kasar bayi umur 7-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tanjung sebagian besar sampel (70,6 %) dalam kategori normal. Hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan perkembangan motorik kasar bayi umur 7-12 bulan menunjukkan dari 60 sampel sebagian besar (66,7 %) mendapatkan ASI Eksklusif dengan perkembangan motorik kasarnya normal, sedangkan dari 25 sampel sebagian besar (64,7 %) juga mendapatkan ASI Eksklusif dengan perkembangan motorik kasarnya suspect.

SARAN

Perlu adanya penyuluhan tentang manfaat ASI Eksklusif untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Para ibu juga perlu diberikan penyuluhan tentang perkembangan yang harus dicapai oleh bayi sesuai dengan usianya.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriana, Dian. 2011. *Tumbuh Kembang Dan Terapi Bermain Pada Anak*. Jakarta: Salemba Medika
- Arif, Nurhaeni. 2009. *Panduan ibu cerdas ASI dan tumbuh kembang bayi*. Yogyakarta : Media Pressindo
- Hellbrugge, theodor dan von wimpffen,dkk.2005. *365 hari pertama perkembangan bayi sehat*. Jakarta : CV Muliasari
- Indiarti, MT. 2009. *Your Baby, Day By Day (Perkembangan Bayi Sehat 0-3 Tahun)*. Yogyakarta: CV. ANDI OFFSET
- Marmi. 2012. *ASI Saja Mama (Berilah Aku Asi Karena Aku Bukan Anak Sapi)*. Yogyakarta: PUSTAKA PELAJAR
- Maryunani, Anik. 2012. *Inisiasi Menyusu Dini, Asi Eksklusif Dan Manajemen Laktasi*. Jakarta: CV. Trans Info Media
- Purwanto, dkk.2012. *Hubungan Antara Status Gizi Dengan Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia 1 – 5 Tahun Di Posyandu Buah Hati Ketelan Banjarsari Surakarta*. <http://publikasiilmiah.ums.ac.id/bitstream/handle/123456789/3285/8>. DESMIKA.pdf. Diakses pada tanggal 26 oktober 2013
- Rosdiah, dkk. 2011. *Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kembang Pada Anak Usia 3 Sampai 6 Bulan Di Puskesmas Karanganyar*

<http://ejurnal.mithus.ac.id/index.php/maternal/article/viewFile/157/142.pdf>. diakses pada tanggal 26 oktober 2013

Riskesda , 2010 . Pola Pemberian ASI

Riskesda , 2013 . Pola Pemberian ASI

Soedjatmiko. 2009. Cara Praktis Membentuk Anak Sehat, Tumbuh Kembang Optimal, Kreatif, Dan Cerdas Multipel. Jakarta: PT. Kompas Media Nusantara

Soetjiningsih, Christiana Hari. 2012. Perkembangan Anak (Sejak Pembuahan Sampai Dengan Kanak-Kanak Akhir). Jakarta: PRENADA MEDIA GROUP

Supariasa, dkk.2012. Penilaian Status Gizi. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC

Yuliarti, Nurheti. 2010. Keajaiban ASI (Makanan Terbaik Untuk Kesehatan, Kecerdasan, Dan Kelincahan Si Kecil). Yogyakarta: