

DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/sf11nk431>

Hubungan Pola Pemberian ASI dengan Perkembangan Motorik Kasar dan Halus pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tabaringan Kota Makassar

Septiyanti

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia; mizz.kudo@gmail.com (koresponden)

Nurfardiansyah Bur

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia; nurfardiansyah.bur@gmail.com

ABSTRACT

WHO has recommended exclusive breastfeeding from newborns to six months old. Exclusive breastfeeding means that the baby receives only breast milk, does not get fluids or other food, even water, except vitamins, minerals, or drugs. Breastfeeding alone is exclusively believed to have a positive influence on infant motor development in the early months of life. This study aims to determine the relationship between the history of exclusive breastfeeding with the development of gross motor and fine motor skills in infants aged 6-12 months in the work area of Tabaringan Health Center in Makassar City. This study used a cross sectional design with 40 respondents aged 6-12 months, who were chosen by consecutive sampling. Data collected included the characteristics of the baby, history of breastfeeding, as well as the results of the assessment of gross motor and fine motor development using the Denver II test form. Bivariate analysis using Chi-square test. In this study, it was found that as many as 55.0% of infants did not receive exclusive breastfeeding. There were 42.5% of infants experiencing delays in gross motor development, and 42.5% of infants were suspected of having delays in fine motor development. The results of the bivariate analysis showed that the pattern of exclusive breastfeeding had a significant relationship, with a p -value = 0.023. However, it did not show a significant relationship with fine motor development (p = 0.236). The pattern of exclusive breastfeeding had a significant relationship with the gross motor development of infants, with a significance value of 0.023, but did not have a relationship with fine motor development in infants aged 6-12 months.

Keywords: exclusive breastfeeding; gross motoric; fine motoric; baby development

ABSTRAK

WHO telah merekomendasikan pemberian ASI Eksklusif dari bayi baru lahir hingga berusia enam bulan. Pemberian ASI secara eksklusif berarti bahwa bayi menerima ASI saja, tidak mendapatkan cairan atau makanan lainnya, bahkan air, kecuali vitamin, mineral, atau obat-obatan. Pemberian ASI saja secara eksklusif diyakini mempunyai pengaruh yang positif terhadap perkembangan motorik bayi pada bulan awal kehidupannya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan riwayat pemberian ASI Eksklusif dengan perkembangan motorik kasar dan motorik halus pada bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tabaringan Kota Makassar. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* dengan jumlah responden sebesar 40 bayi berusia 6-12 bulan, yang dipilih secara *consecutive sampling*. Data yang dikumpulkan antara lain karakteristik bayi, riwayat pemberian ASI, serta data hasil penilaian perkembangan motorik kasar dan motorik halus dengan menggunakan formulir tes Denver II. Analisis bivariat dengan menggunakan uji *Chi-square*. Pada penelitian ini, diketahui bahwa sebanyak 55.0% bayi tidak mendapatkan ASI Eksklusif. Terdapat 42.5% bayi mengalami keterlambatan perkembangan motorik kasar, dan 42.5% bayi diduga mengalami keterlambatan perkembangan motorik halus. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa pola pemberian ASI Eksklusif memiliki hubungan bermakna, dengan nilai p = 0.023. Akan tetapi tidak memperlihatkan hubungan bermakna dengan perkembangan motorik halus (nilai p = 0.236). Pola pemberian ASI Eksklusif memiliki hubungan bermakna dengan perkembangan motorik kasar bayi, dengan nilai signifikansi sebesar 0.023, akan tetapi tidak memiliki hubungan dengan perkembangan motorik halus pada bayi usia 6-12 bulan.

Kata kunci: ASI eksklusif; motorik kasar; motorik halus; perkembangan bayi

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Perkembangan motorik kasar dan motorik halus pada bayi merupakan salah satu parameter yang menunjukkan kemampuan anak dalam melakukan gerakan-gerakan dengan anggota tubuh mereka. Perkembangan motorik perlu diperhatikan sejak dini karena dapat mendukung pencapaian kesehatan secara umum, kepercayaan diri, manajemen stres, dan perkembangan sosial pada rentang kehidupan selanjutnya.⁽¹⁾ Usia 0-5 tahun merupakan periode pertumbuhan dan perkembangan yang penting bagi manusia. Usia ini disebut dengan masa keemasan pertumbuhan seorang manusia atau *golden age*. Pada periode tersebut dibangun dasar keterampilan dan kecerdasan yang akan berpengaruh saat dewasa nantinya.⁽²⁾

Perkembangan adalah bertambahnya struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam kemampuan gerak kasar dan gerak halus, bicara dan bahasa, serta sosialisasi dan kemandirian.⁽³⁾ Berdasarkan teori perkembangan oleh Jean Piaget, pada usia 0-2 tahun anak berada dalam fase perkembangan sensorimotorik.⁽⁴⁾ Fase tersebut berkaitan dengan perkembangan motorik bayi, di mana bayi dapat memberikan reaksi terhadap rangsangan dan melakukan pergerakan-pergerakan dengan anggota tubuhnya. Perkembangan motorik kasar pada

bayi identik dengan pencapaian-pencapaian penting yang berkaitan dengan otot besar seperti kemampuan bayi dalam merangkak, berdiri, dan berjalan. Perkembangan motorik halus lebih berkaitan dengan reaksi bayi terhadap rangsangan atau benda-benda di sekitarnya seperti menggenggam, menghisap dan lainnya yang berkaitan dengan aktivitas otot halus.⁽⁵⁾

Perkembangan motorik pada periode ini perlu diperhatikan untuk mendeteksi ada atau tidaknya keterlambatan perkembangan. Keterlambatan perkembangan motorik baik motorik kasar maupun motorik halus pada rentang usia ini dapat berpengaruh terhadap penurunan kemampuan kognitif di masa yang akan datang.⁽⁶⁾

ASI adalah makanan dan minuman yang dibutuhkan oleh bayi hingga berusia 6 bulan. Pemberian ASI kepada bayi tanpa tambahan apapun selama 6 bulan disebut ASI eksklusif. ASI eksklusif memiliki manfaat. Beberapa manfaat tersebut yaitu meningkatkan daya tahan tubuh bayi, meningkatkan kecerdasan, daya pengelihan, serta mengurangi risiko terkena penyakit. Selain itu, ASI eksklusif membuat bayi berkembang dengan baik pada 6 bulan pertama bahkan pada usia di atas 6 bulan.⁽⁷⁾

World Health Organization (WHO) dan *United Nations Children's Fund (UNICEF)* membuat deklarasi yang dikenal dengan Deklarasi Innocenti (*Innocenti Declaration*). Deklarasi ini bertujuan untuk mempromosikan dan memberi dukungan pada pemberian ASI. Deklarasi ini didasarkan pada bukti ilmiah tentang manfaat ASI bagi daya tahan tubuh bayi, pertumbuhan dan perkembangannya.⁽⁸⁾

Secara global, hanya 38% bayi yang disusui secara eksklusif. Di Afrika Timur, tingkat ASI Eksklusif cukup mengesankan dengan 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 di 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%.⁽⁹⁾

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%.⁽¹⁰⁾

Berdasarkan profil kesehatan provinsi Sulawesi Selatan tahun 2015, 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%.⁽¹¹⁾

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 Tabaringan berada di urutan ke-2 terendah, yaitu sebesar 46.15%.⁽¹¹⁾

Perkembangan motorik kasar dan motorik halus pada bayi dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah faktor gizi baik selama kehamilan maupun setelah ibu melahirkan. Gizi pada masa kehamilan mempengaruhi proses pembentukan sel otak yang berperan dalam perkembangan otak saat bayi telah lahir. Selain itu, berat badan bayi saat lahir juga salah satu faktor kunci penting dalam aspek perkembangan bayi dalam segala aspek perkembangan serta memberikan gambaran harapan hidup dan kesehatan anak di masa yang akan datang.⁽¹²⁾

Faktor gizi lain yang berpengaruh terhadap perkembangan motorik bayi adalah pemberian ASI. ASI sebagai sumber makanan utama bagi bayi memiliki kandungan yang sesuai dengan pencernaan dan kebutuhan bayi. Pemberian ASI saja selama enam bulan, diyakini dapat meningkatkan perkembangan motorik bayi. Selain berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan gizi bagi bayi, memberikan ASI juga berkaitan dengan ikatan emosional antara ibu dan anak yang penting dalam perkembangan mental dan motor bayi tersebut.⁽¹³⁾

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.⁽¹⁴⁾

Penelitian oleh Novita dan Simatupang (2015) menyimpulkan bahwa 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.⁽⁷⁾ Penelitian lain oleh Istiqomah (2016) menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pemberian ASI Eksklusif terhadap perkembangan motorik kasar bayi usia 6-12 tahun di Puskesmas Poncol Kota Semarang.⁽¹⁵⁾

Puskesmas Tabaringan merupakan salah satu puskesmas yang berada di Kecamatan Ujung Tanah Kota Makassar. Berdasarkan data dari profil kesehatan Kota Makassar menunjukkan bahwa persentase pemberian ASI eksklusif di wilayah kerja puskesmas tersebut cukup rendah, yaitu 46.15%. Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara pola pemberian ASI dengan perkembangan motorik kasar dan motorik halus pada bayi usia 7-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tabaringan, Makassar. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif dan pentingnya memperhatikan gizi selama kehamilan untuk mencegah adanya bayi dengan berat lahir rendah dan perkembangan motoriknya terganggu.

Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui perkembangan motorik kasar dan halus pada bayi usia 6-12 bulan, serta untuk mengetahui hubungan pola pemberian ASI dengan perkembangan motorik kasar dan halus bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tabaringan Kota Makassar.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah survei analitik dengan rancangan cross sectional. Penelitian yang mempelajari hubungan antara variabel independen (pemberian ASI eksklusif dan non-eksklusif) dengan variabel dependen (perkembangan motorik kasar dan motorik halus).

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari hingga Februari 2020 di wilayah kerja Puskesmas Tabaringan Kota Makassar. Populasi pada penelitian ini adalah semua bayi berusia 6-12 bulan. Sampel pada penelitian ini sebanyak 40 bayi. Sampel diambil dengan menggunakan teknik *consecutive sampling*.

Pengumpulan data mengenai riwayat pemberian ASI eksklusif menggunakan teknik wawancara dengan bantuan kuesioner penelitian, sementara untuk mengetahui perkembangan motorik kasar dan halus, penelitian ini menggunakan formulir Denver II yang telah dijabarkan dalam bentuk *check list* berdasarkan usia bayi.

Pengumpulan data dengan cara observasi dan wawancara dengan menggunakan kuesioner. Pengolahan data kuantitatif dilakukan dengan perangkat lunak statistik SPSS versi 23, dengan tahapan: *editing*, *koding*, *scoring*, dan *data entry*. Data kuantitatif kemudian akan dianalisis secara univariat untuk melihat distribusi frekuensi karakteristik ibu, karakteristik orang tua, status gizi anak, dan persentase ASI eksklusif dan ASI non-eksklusif, serta persentase perkembangan motorik kasar dan motorik halus anak. Analisis bivariat untuk membandingkan data kategorik, yaitu hubungan pola pemberian ASI dengan perkembangan motorik kasar dan motorik halus bayi menggunakan uji *Chi Square*.

HASIL

Tabel 1. Riwayat pemberian ASI eksklusif

Pemberian ASI eksklusif	Frekuensi	Persentase
Ya	18	45.0
Tidak	22	55.0
Total	40	100.0

Tabel 1 memperlihatkan bahwa sebagian besar bayi dalam penelitian ini tidak diberi ASI secara eksklusif, dengan persentase sebesar 55.0%. Sementara bayi yang mendapatkan ASI eksklusif pada penelitian ini adalah sebesar 45.0%.

Tabel 2. Distribusi bayi berdasarkan indikator BB/U

Status gizi	Frekuensi	Persentase
Sangat kurang	3	7.5
Kurang	5	12.5
Normal	32	80.0
Total	40	100.0

Tabel 2 memperlihatkan distribusi bayi berdasarkan status gizi. Dari tabel di atas, terlihat bahwa sebagian besar anak berada pada status gizi normal (80.0%), sebagian mengalami gizi kurang (12.5%), dan sebagian lagi mengalami status gizi sangat kurang. Adapun indikator penilaian status gizi yang digunakan adalah indikator BB/U (berat badan menurut umur).

Tabel 3. Distribusi bayi berdasarkan perkembangan motorik kasar

Perkembangan motorik kasar	Frekuensi	Persentase
Normal	14	35.0
Suspek	9	22.5
Terlambat	17	42.5
Total	40	100.0

Perkembangan motorik kasar pada responden terlihat pada tabel 3. Sebanyak 42.5% orang mengalami perkembangan motorik kasar, sementara sebesar 35.0% memiliki perkembangan yang normal. Sisanya 22.5% responden suspek atau dicurigai mengalami keterlambatan perkembangan motorik kasar.

Tabel 4. Distribusi bayi berdasarkan perkembangan motorik halus

Perkembangan Motorik Halus	Frekuensi	Persentase
Normal	21	52.5
Suspek	17	42.5
Terlambat	2	5.0
Total	40	100.0

Tabel 4 di atas memperlihatkan perkembangan motorik halus pada responden. Sebanyak 21 orang (52.5%) mengalami perkembangan motorik halus normal, 17 orang (42.5%) suspek, dan 2 orang (5.0%) mengalami keterlambatan perkembangan motorik halus.

Tabel 5. Analisis hubungan pola pemberian ASI dengan perkembangan motorik kasar

Pola pemberian ASI	Motorik kasar						Total		<i>p-value</i>
	Normal		Suspek		Terlambat				
	n	%	n	%	n	%	n	%	
ASI eksklusif	7	38.9	7	38.9	4	22.2	18	45.0	0.023
Non-ASI eksklusif	7	31.8	2	9.1	13	59.1	22	55.0	
Total	14	35.0	9	22.5	17	42.5	40	100.0	

Berdasarkan hasil analisis bivariat pola pemberian ASI dengan perkembangan motorik kasar, terlihat bahwa sebagian besar responden tidak mendapatkan ASI eksklusif yang mengalami keterlambatan perkembangan motorik kasar, dengan persentase 59.1%. Berdasarkan hasil uji *chi square* diketahui bahwa ada hubungan antara pola pemberian ASI dengan perkembangan motorik kasar pada bayi usia 6-12 bulan dengan *p-value* = 0.023.

Tabel 6. Analisis hubungan pola pemberian ASI dengan perkembangan motorik halus

Pola pemberian ASI	Motorik halus						Total		<i>p-value</i>
	Normal		Suspek		Terlambat				
	n	%	n	%	n	%	n	%	
ASI eksklusif	12	66.7	4	28.6	2	11.1	18	45.0	0.236
Non-ASI eksklusif	9	40.9	10	45.5	3	13.5	22	55.0	
Total	21	52.5	14	35.0	5	12.5	40	100.0	

Tabel 6 memperlihatkan hubungan pola pemberian ASI dengan perkembangan motorik halus, terlihat bahwa responden yang diberi ASI eksklusif memiliki perkembangan motorik halus yang normal sebanyak 12 orang (66.7%). Anak yang tidak diberi ASI secara eksklusif lebih banyak mengalami suspek pada perkembangan motorik halus dibandingkan dengan anak yang diberi ASI secara eksklusif, yaitu sebanyak 10 orang (45.5%). Berdasarkan analisis bivariat, diperoleh nilai *p* = 0.236 yang berarti bahwa pada penelitian ini tidak memperlihatkan ada hubungan bermakna antara pola pemberian ASI dengan perkembangan motorik halus pada bayi usia 6-12 bulan.

PEMBAHASAN

Air Susu Ibu (ASI) merupakan satu-satunya makanan dan minuman yang dapat diterima dan dicerna dengan baik oleh bayi di bawah usia 6 bulan. ASI sendiri mengandung berbagai macam zat gizi yang dibutuhkan untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi. Pemberian ASI saja secara eksklusif diyakini mempunyai pengaruh yang positif terhadap perkembangan motorik bayi pada bulan awal kehidupannya. WHO telah merekomendasikan pemberian ASI eksklusif dari bayi baru lahir hingga berusia enam bulan. Pemberian ASI secara eksklusif berarti bahwa bayi menerima ASI saja, tidak mendapatkan cairan atau makanan lainnya, bahkan air, kecuali vitamin, mineral, atau obat-obatan.⁽¹⁶⁾

Anak memiliki ciri khas yang membedakannya dengan orang dewasa, yaitu selalu tumbuh dan berkembang sejak masa konsepsi dan berakhir saat memasuki masa remaja. Anak menunjukkan ciri-ciri pertumbuhan dan perkembangan sesuai dengan usianya. Pertumbuhan adalah bertambahnya ukuran dan jumlah sel, yang dapat diartikan bertambahnya ukuran fisik dan struktur tubuh sehingga dapat diukur dengan satuan panjang dan berat. Perkembangan adalah bertambahnya fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam hal motorik kasar, motorik halus, kemampuan bicara, sosialisasi, dan kemandirian. Pertumbuhan terjadi secara bersamaan dengan perkembangan. Berbeda dengan pertumbuhan, perkembangan terjadi akibat adanya interaksi kematangan susunan saraf pusat dengan organ yang mempengaruhi.⁽¹⁷⁾

Tumbuh kembang anak selain dipengaruhi oleh faktor genetik, faktor lingkungan juga memiliki peran yang tidak kalah penting. Oleh karena itu penting bagi ibu untuk memberikan nutrisi yang terbaik bagi anak sejak awal kehidupannya. Di awal kehidupan bayi membutuhkan nutrisi yang adekuat untuk pertumbuhannya sehingga dapat mengoptimalkan seluruh proses tumbuh kembangnya. ASI merupakan cairan biologis kompleks yang mengandung semua nutrisi yang diperlukan tumbuh kembang anak. Sifatnya yang sangat mudah diserap oleh tubuh bayi, menjadikan nutrisi utama yang paling memenuhi persyaratan untuk tumbuh kembang bayi.⁽¹⁶⁾

Berbagai hasil penelitian telah dilakukan yang menunjukkan adanya kontribusi besar pemberian ASI eksklusif dengan tumbuh kembang dan daya tahan tubuh anak. Anak yang mendapatkan ASI eksklusif akan tumbuh dan berkembang optimal sehingga tidak mudah sakit. Kajian *The Lancet Breastfeeding Series* tahun 2016 membuktikan bahwa menyusui secara eksklusif menurunkan angka kematian akibat penyakit infeksi pada bayi berusia di bawah 3 bulan sebesar 88%. Selain itu, menyusui secara eksklusif dapat menurunkan risiko obesitas dan penyakit kronis.⁽¹⁸⁾ Bayi yang mudah terserang penyakit akan cenderung mengalami gangguan tumbuh kembang, termasuk dalam perkembangan motoriknya.

Penelitian mengenai hubungan ASI eksklusif terhadap perkembangan motorik bayi telah banyak dilakukan, namun penelitian ini mempunyai hasil yang berbeda. Penelitian ini memperlihatkan tidak adanya hubungan antara pemberian ASI eksklusif terhadap perkembangan motorik halus, namun memiliki hubungan signifikan terhadap perkembangan motorik kasar pada bayi usia 6-12 bulan.

Pada penelitian ini, bayi yang mendapatkan ASI eksklusif sebesar 45.0%. banyak faktor yang menyebabkan bayi tidak mendapatkan ASI eksklusif. Berdasarkan wawancara dengan orang tua atau pengasuh, sebagian besar adalah karena faktor pengetahuan ibu yang kurang mengenai pentingnya ASI eksklusif dan teknik menyusui yang benar. Kurangnya pengetahuan mengenai teknik menyusui yang benar ini mengakibatkan ibu selalu merasa ASI-nya sedikit dan tidak percaya diri bahwa mereka mampu menyusui. Selain itu, faktor kesibukan ibu yang bekerja juga menjadi penyebab bayi tidak mendapatkan ASI secara eksklusif.

Pada perkembangan motorik kasar, ditemukan 35.0% bayi yang berkembang sesuai dengan usia dan 42.5% bayi yang mengalami perkembangan motorik terlambat. Perkembangan motorik yang terlambat bukan berarti bayi tidak bisa melakukan apa-apa, akan tetapi bayi tetap dapat melakukan aktivitas seperti anak lainnya hanya saja sedikit terlambat, atau bisa dikatakan bayi tersebut belum mencapai perkembangan motorik kasar sesuai dengan umurnya. Berdasarkan tes Denver, bayi berusia sebelas bulan harusnya sudah bisa berdiri tanpa bantuan, sementara beberapa bayi pada penelitian ini belum mempunyai perkembangan motorik kasar seperti demikian.

Penelitian ini memperlihatkan ada hubungan bermakna antara pola pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan motorik kasar pada bayi usia 6-12 bulan. Perkembangan motorik kasar identik dengan pencapaian penting seperti merangkak, duduk, berdiri, atau berjalan yang mudah teramati secara langsung. Perkembangan gerakan motorik merupakan perkembangan pengendalian gerakan tubuh melalui kegiatan yang terkoordinir antara susunan saraf, otot, otak, dan spinal cord. Perkembangan motorik meliputi motorik kasar dan motorik halus. Motorik kasar adalah gerakan tubuh yang menggunakan otot-otot besar atau sebagian besar atau seluruh anggota tubuh yang dipengaruhi oleh kematangan anak itu sendiri.⁽¹⁹⁾

Faktor asupan gizi bayi atau konsumsi bayi merupakan faktor langsung yang amat berperan dalam perkembangan bayi. Gizi berperan dalam perkembangan otak bayi, sejak minggu keempat kehamilan hingga berusia dua tahun. Kebutuhan zat gizi terdiri atas zat gizi makro (karbohidrat, protein, lemak), dan kebutuhan gizi mikro (vitamin dan mineral). Gizi dapat mempengaruhi struktur anatomi otak yang mempengaruhi sel saraf pusat. Selain itu, gizi dapat pula mempengaruhi kimia otak, yaitu pada proses pembentukan jumlah neurotransmitter, pembentukan jumlah reseptor, dan jumlah pengangkutan neurotransmitter. Zat gizi yang mempunyai peran penting dalam proses tumbuh kembang sel neuron otak untuk bekal kecerdasan bayi adalah asam lemak.⁽²⁰⁾

Sementara untuk perkembangan motorik halus, penelitian ini tidak memperlihatkan hubungan bermakna antara pola pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan motorik halus pada bayi usia 6-12 bulan. Motorik halus adalah gerakan yang menggunakan otot-otot halus atau sebagian anggota tubuh tertentu, yang dipengaruhi oleh kesempatan bayi untuk berlatih, misalnya kemampuan bayi memindahkan benda dari tangan, mencoret, menyusun balok, menggunting, menulis, dan sebagainya.⁽¹⁹⁾ Perkembangan motorik halus berbeda dengan perkembangan motorik kasar yang identik dengan pencapaian penting yang mudah untuk diamati. Penelitian ini memperlihatkan bahwa bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif juga ada yang memiliki perkembangan motorik halus yang normal, yaitu sebesar 40.9%. Sementara bayi yang mendapatkan ASI eksklusif juga bisa mengalami keterlambatan perkembangan motorik halus, yaitu sebesar 28.6%.

Pada awal kehidupannya, terutama di tahun pertama biasanya orang tua lebih cenderung memperhatikan perkembangan motorik kasar bayi. Umumnya ibu lebih khawatir jika bayinya belum bisa mencapai perkembangan

motorik kasar seperti merangkak, duduk, berdiri, ataupun berjalan, sebab hal tersebut dianggap lebih menonjol dalam aspek tumbuh kembang bayi. Oleh karena itu, biasanya stimulus dari orang tua lebih diarahkan untuk mendukung perkembangan motorik kasar pada bayi. Selain itu, untuk menilai perkembangan motorik halus sangat dipengaruhi oleh suasana hati dan kepercayaan diri bayi saat menjalankan serangkaian tes. Bayi yang lelah, sedang takut, atau tidak senang akan cenderung menolak atau tidak dapat menjalankan tes perkembangan motorik halus dengan baik.

Selain faktor gizi, faktor lain yang mempengaruhi perkembangan bayi adalah pola asuh. Pola asuh merupakan tindakan pengasuhan bayi yang dilakukan secara berulang sehingga menjadi suatu kebiasaan, oleh karena itu pola asuh ini relevan jika dikaitkan untuk pengukuran status gizi dalam jangka panjang. Penelitian di Amerika Serikat menyimpulkan bahwa bayi yang tidak banyak mendapatkan stimulasi, maka otaknya lebih kecil 30% dibandingkan dengan bayi lain yang mendapat stimulus secara optimal.⁽¹⁹⁾

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan pola pemberian ASI dengan perkembangan motorik kasar dan motorik halus pada bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tabaringan Kota Makassar, diperoleh kesimpulan bahwa terdapat hubungan antara pola pemberian ASI dengan perkembangan motorik kasar, akan tetapi tidak ditemukan hubungan bermakna antara pola pemberian ASI dengan perkembangan motorik halus pada bayi usia 6-12 bulan.

Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan antara pola pemberian ASI dengan perkembangan motorik kasar dan halus dengan jumlah sampel yang lebih besar dan kriteria umur yang lebih besar pula, sehingga diharapkan dapat memperlihatkan hasil yang lebih baik. Selain itu, perlu juga mempertimbangkan variabel lain yang turut serta mempengaruhi perkembangan motorik kasar dan halus, agar dimasukkan pula sebagai variabel dalam penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. The Creative Curriculum for Preschool: How Children Develop and Learn. Geneva: WHO; 2008.
2. Shonkoff JP, Richter L, Van Der Gaag J, Bhutta ZA. An integrated scientific framework for child survival and early childhood development. *Pediatrics*. 2012;129(2).
3. Setiyani A, Sukesu, Esyuananik. Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Pra Sekolah. 1st ed. Jakarta: BPPSDMK Kemenkes RI; 2016.
4. Santrock JW. Masa Perkembangan Anak, Buku 2. Jakarta: Salemba Humanika; 2011.
5. Soetjiningsih. Tumbuh Kembang Anak. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran ECG; 2012.
6. Piek JP, Dawson L, Smith LM, Gasson N. The role of early fine and gross motor development on later motor and cognitive ability. *Hum Mov Sci*. 2008;27(5):668–81.
7. Novita M, Simatupang ND. Hubungan Antara Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kemampuan Motorik Kasar Bayi 6-14 Bulan. 2015.
8. Kemenkes RI. Situasi dan Analisis ASI Eksklusif. Jakarta: Kemenkes RI; 2014.
9. 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.
10. Kemenkes RI. Hasil Utama Riskesdas 2018. Jakarta: Kemenkes RI; 2018.
11. Dinkes Prov. Sulsel. Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2016. Makassar: Dinkes Prov. Sulsel; 2017.
12. Zareian E, Saeedi F, Rabbani V. The Role of Birth Order and Birth Weight in the Balance of Boys Aged 9-11 Years Old. *Ann Appl Sport Sci*. 2014;2(2):51–64.
13. UNICEF. Ringkasan kajian gizi Oktober 2012. Jakarta: UNICEF; 2012.
14. Saraswati A, Muwahhidah. Perkembangan Motorik Kasar Antara Balita Usia 7-15 Bulan ASI Eksklusif dan Non Eksklusif di Puskesmas Mantingan Kabupaten Ngawi. *J Kesehat*. 2018;11(1).
15. Fitriana IR. Kasar Dan Perkembangan Motorik Halus Bayi Usia 6-12 Bulan. Semarang: Universitas Diponegoro; 2016.
16. Karina. ASI sebagai Pilihan untuk Perbaiki Perkembangan Motorik Bayi ASI as Option to Improve Infant Motor Development (ASI sebagai Pilihan untuk Perbaiki Perkembangan Motorik Bayi). 2015;4:85–90.
17. 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.
18. The Lancet Breastfeeding Series Group. Breastfeeding Series. *Lancet*. 2016;387(10017):404–504.
19. Diana F. Pemantauan Perkembangan Anak Balita. *J Kesehat Masy Andalas*. 2010;4(2):116–29.
20. Jalal. Tantangan Pembangunan Kesehatan dan Gizi dalam Upaya Peningkatan Kualitas SDM. 2006.