

HUBUNGAN ANTARA POLA PEMBERIAN ASI DENGAN PERKEMBANGAN MOTORIK KASAR PADA BATITA DI DESA BOJA KECAMATAN BOJA KABUPATEN KENDAL

Anggorowati¹, Prilla Runi Alfitra², Windyastuti³

¹Departemen Keperawatan UNDIP

email: aangham@gmail.com

^{2,3} Stikes Widya Husada Semarang

Abstract

Data SDKI menunjukkan adanya penurunan jumlah bayi yang mendapatkan ASI eksklusif dari 39,5% pada tahun 2002 menjadi 32% pada tahun 2007, dengan pemberian ASI secara rutin pada anak usia dini berdampak pada perkembangan motorik kasar. Tujuan penelitian untuk menganalisis hubungan pemberian ASI dengan perkembangan motorik kasar batita di desa Boja Kecamatan Boja Kabupaten Kendal. Penelitian dilakukan dengan survey analitik menggunakan pendekatan cross sectional. Populasi yang diteliti adalah ibu dengan batita. Sampel yang diteliti adalah 30 batita. Variabel yang diteliti adalah pola pemberian ASI sebagai variabel bebas dan perkembangan motorik kasar sebagai variabel terikat. Analisis data menggunakan fisher exact test. Hasil penelitian menunjukkan 13 anak (43,3%) pola pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan motorik kasar normal, 10 anak (33,3%) pola pemberian ASI predominan dan 7 anak (23,3%) parsial dengan perkembangan motorik kasar normal / suspect. Kesimpulan penelitian ini ada hubungan yang signifikan pola pemberian ASI dengan perkembangan motorik kasar batita di Desa Boja Kecamatan Boja Kabupaten Kendal (uji fisher nilai p value 0,024).

Keywords: pola pemberian ASI, perkembangan motorik kasar, batita.

1. PENDAHULUAN

Perkembangan motorik adalah perkembangan pengendalian gerakan jasmaniah melalui kegiatan pusat syaraf, urat syaraf, dan otot yang terkoordinasi. Selama 4 atau 5 tahun pertama kehidupan pasca lahir, anak dapat mengendalikan gerakan yang kasar. Gerakan tersebut melibatkan bagian badan yang luas yang digunakan dalam berjalan, berlari, melompat, berenang dan sebagainya. Setelah berumur 5 tahun, terjadi perkembangan yang besar dalam pengendalian koordinasi yang lebih baik yang melibatkan kelompok otot yang lebih kecil yang digunakan

untuk menggenggam, melempar, menangkap bola, menulis, dan menggunakan alat (Hurlock, 2005). Pada tumbuh kembang anak diperlukan 3 tiga kebutuhan yaitu, pengasuhan yang baik dan benar, pengakuan yang wajar serta kebutuhan gizi, artinya kebutuhan gizi sangat dibutuhkan dalam masa perkembangan motorik anak. Dimasa - masa perkembangan motorik anak, orang tua perlu memperhatikan kebutuhan gizi, yang paling mendasar pemberian ASI secara tepat terdapat beberapa vitamin dan sangat bergizi (Tim Pustaka, 2010).

Air Susu Ibu atau disingkat ASI merupakan sumber zat utama

makanan bergizi bagi bayi usia 0-6 bulan. ASI mengandung zat gizi dan zat lain-lain yang cukup untuk kesehatan sesuai kebutuhan. ASI adalah makanan terbaik dan alamiah untuk bayi. ASI diberikan sesegera mungkin setelah bayi lahir, paling lambat setengah jam pertama setelah bayi lahir (Siswanto, 2010). Menurut (Mihreshahi et al, 2008) dan (Nugroho, 2011), pemberian Air Susu Ibu dapat dikategorikan sebagai ASI Eksklusif yaitu bayi hanya diberikan ASI selama 6 bulan tanpa makanan atau minuman lain termasuk air putih, kecuali obat, serta suplemen vitamin dan mineral dan ASI yang diperas. ASI Predominan dimana selain mendapatkan ASI, bayi juga diberikan sedikit air minum, atau minuman cair lain, misal air teh, air gula dan jus tetapi bukan susu formula / susu sapi. ASI Parsial dimana bayi juga mengkonsumsi makanan komplemen seperti susu sapi, susu formula / buatan dan, sereal atau makanan semi padat lain. Pemberian ASI yang terakhir adalah tidak menyusui, yakni bayi yang tidak mengkonsumsi ASI sama sekali.

Hasil wawancara langsung pada ibu dengan batita di desa Boja ditemukan anak yang mengalami keterlambatan perkembangan motorik kasar sebanyak 5 anak, dari 30 jumlah total batita. Hal ini

disebabkan ibu tidak memberi ASI pada anaknya dengan alasan bekerja di luar rumah misalnya sebagai karyawan, guru dan wanita karier dengan jumlah 30%, dan ibu yang memberi ASI eksklusif dengan jumlah 70%. Kebutuhan akan makanannya digantikan dengan susu instan/ formul. Dari 5 anak yang mengalami keterlambatan motorik kasar diantaranya terdapat anak yang sulit melakukan lompat jauh seperti yang di instruksikan. Oleh karena itu perlu dieksplorasi keterkaitan pola pemberian ASI dengan perkembangan motorik kasar batita. Tujuan penelitian yaitu menganalisis hubungan pola pemberian ASI dengan perkembangan motorik kasar batita di Desa Boja kecamatan Boja kabupaten Kendal.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif *survey analitik* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi yang diteliti adalah ibu dengan batita. Sampel yang diteliti adalah 30 batita. Variabel yang diteliti adalah pola pemberian ASI sebagai variabel bebas dan perkembangan motorik kasar sebagai variabel terikat. Data diperoleh dari kuesioner dan dianalisis secara univariate dan bivariate menggunakan *fisher exact test*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Responden Ibu dengan Anak Batita di Desa Boja Kecamatan Boja Kabupaten Kendal Pada Bulan Agustus 2014 (n=30)

Variabel	Frekuensi	Persentase
Umur (bln)		
6-12	4	13,3
13-18	3	10,0
19-24	7	23,3
25-30	9	30,0
31-36	7	23,3
Laki-laki	17	56,7
Perempuan	13	43,3
SD	6	20,0
SMP	6	20,0
SMA	11	36,7
Perguruan Tinggi	7	23,3
Bekerja	16	53,3
Tidak Bekerja	14	46,7

Tabel 2. Pola Pemberian ASI di Desa Boja Kecamatan Boja Kabupaten Kendal Agustus 2014 (n=30)

Pemberian ASI	Frekuensi	Persentase
Eksklusif	13	43,3
Predominan	10	33,3
Parsial	7	23,3

Tabel 3. Perkembangan Motorik Kasar Batita di Des Boja Kabupaten Kendal Agustus 2014 (n=30)

Perkembangan Motorik	Frekuensi	Persentase
Normal	24	80,0
Suspect	6	20,0

Tabel 4. Hubungan antara Pola Pemberian ASI dengan Perkembangan Motorik Kasar pada Batita di Desa Boja Kecamatan Boja Kabupaten Kendal bulan Agustus 2014 (n=30)

Pola Pemberian ASI	Perkembangan motorik kasar		P value
	Normal	Suspect	
Eksklusif	13 43,3%	0 ,0%	0,024
Predominan/parsial	11 36,7%	6 20,0%	
Jumlah	24 80,0%	6 20,0%	

Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian kategori umur anak masih digolongkan dalam batita. Batita merupakan anak di bawah usia tiga tahun yang sangat memerlukan perhatian dari kedua orang tuanya. Pengasuhan pada batita, seorang ibu sering mendambakan pengasuhan dengan pemberian kasih sayang yang penuh. Perhatian ibu dibutuhkan karena usia batita sangat memerlukan pemberian ASI agar kesehatan serta pertumbuhan dan perkembangan bisa berjalan secara optimal.

Jenis kelamin batita sebagian besar laki-laki yaitu sebanyak 17 batita (56,7%), dan jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 13 anak (43,3%). Responden batita dengan jenis kelamin laki-laki lebih terlihat bergerak aktif dari batita yang berjenis kelamin perempuan.

Pendidikan terbanyak ibu dengan batita yaitu SMA (36,7%). Pendidikan juga akan membuat seseorang terdorong untuk ingin tahu, mencari pengalaman sehingga informasi yang diterima akan menjadi pengetahuan ibu, tingkat pengetahuan ibu sangat penting dalam stimulasi tumbuh dan berkembang dengan optimal dan mandiri, misalnya melatih berjalan, melatih duduk anak sesuai dengan waktu / umur anak (Septiari, 2012).

Beberapa pekerjaan ibu sebagai pegawai negeri yaitu guru, karyawan swasta yaitu karyawan pabrik kayu, pabrik tekstil, konpeksi, dan

pedagang di pasar. Hal tersebut mengindikasikan status pekerjaan ibu adalah salah satu faktor berpengaruh terhadap pola pemberian ASI eksklusif karena kesulitan untuk membagi waktu menyusui pada anak.

Pola Pemberian ASI

Pola pemberian ASI secara eksklusif 13 orang (43,3%), sedangkan orang tua yang memberi ASI secara predominan 10 orang (33,3%), dan orang tua yang memberi ASI secara parsial 7 orang (23,3%). Hal ini menunjukkan masih kurangnya kesadaran ibu tentang manfaat ASI bagi perkembangan anak di posyandu RW III Desa Boja, dampak yang terjadi yaitu terdapat batita yang mengalami keterlambatan perkembangan motorik kasar hal yang sebaiknya dilakukan yaitu pentingnya pendidikan kesehatan pada ibu menyusui, mendorong orang tua untuk lebih melakukan pemeriksaan perkembangan anak salah satunya di posyandu wilayah tempat tinggal.

Perkembangan motorik kasar

Berdasarkan penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa perkembangan motorik kasar pada anak batita di Desa Boja Kecamatan Boja Kabupaten Kendal sebanyak 24 anak perkembangan motorik kasar normal (80%), dan sebanyak 6 anak mengalami perkembangan motorik kasar ke arah suspect (20%). Perkembangan motorik kasar adalah perkembangan pengendalian gerakan jasmaniah melalui kegiatan pusat saraf, urat saraf, dan otot yang terkoordinasi. Pengendalian tersebut berasal dari perkembangan refleksi

dan kegiatan yang ada pada waktu lahir (Hurlock, 2005).

Hasil penelitian diperoleh bahwa 20% perkembangan motorik kasar *suspect* karena beberapa faktor yaitu faktor ekonomi dan faktor pekerjaan. Faktor ekonomi yaitu ada beberapa orang tua dari batita ekonomi orang tuanya di bawah rata-rata, akibatnya ibu yang sedang menyusui anak tidak bisa membeli makanan bergizi untuk menambah vitamin maupun nutrisi, akibatnya mutu ASI ibu tidak begitu baik, sedangkan faktor pekerjaan ibu (wanita karier) kesulitan untuk membagi waktu untuk menyusui anaknya, akibatnya kurang memperhatikan pemberian ASI pada anaknya (seharusnya diberikan setiap 3 jam pada siang hari dan 4 jam pada malam hari).

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa lebih banyak ibu yang bekerja atau wanita karier. Hal yang seharusnya dilakukan orang tua adalah lebih mencukupi kebutuhan ASI pada anak sesuai dengan kebutuhan, stimulasi gerak tubuh sebaiknya dilakukan setiap kali ada kesempatan berinteraksi dengan bayi, misalnya; ketika memandikan, menyusui, menyuapi makanan, menggendong, mengajak berjalan, latihan berdiri dengan 1 kaki. Stimulasi yang harus dihindari orang tua adalah memberikan stimulasi dengan terburu-buru, memaksakan kehendak juga tidak memperhatikan minat atau keinginan batita (Septiari, 2012).

Hubungan antara pola pemberian ASI dengan perkembangan motorik kasar pada batita di Desa Boja Kecamatan Boja Kabupaten Kendal

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan analisis *Chi Square* didapatkan nilai *Fisher's Exact Test* 0,024 yaitu $< 0,05$, sehingga dinyatakan ada hubungan antara pola pemberian ASI dengan perkembangan motorik kasar.

Hasil penelitian menunjukkan yaitu sebanyak 13 batita yang memiliki pola pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan motorik kasar normal yaitu sebanyak 13 batita (43,3%) dan tidak terdapat pola pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan motorik kasar *suspect*. Pada 17 batita memiliki pola pemberian ASI predominan / parsial dengan perkembangan motorik kasar normal yaitu sebanyak 11 batita (36,7%) dan pola pemberian ASI predominan / parsial dengan perkembangan motorik kasar *suspect* yaitu sebanyak 6 batita (20,0%). Hal ini disebabkan karena ibu tidak memberikan ASI pada anaknya, kebutuhan makanan batita digantikan dengan susu instan / formula dengan alasan ibu bekerja diluar rumah / wanita karir. Kebutuhan gizi baik yang terkandung dalam ASI tidak didapatkan sehingga batita mengalami keterlambatan perkembangan motorik kasar. Hubungan pola pemberian ASI signifikan dengan perkembangan motorik kasar pada batita, hal ini disebabkan dimasa – masa perkembangan anak usia dini, orang tua perlu memperhatikan kebutuhan gizi, nutrisi yang dibutuhkan termasuk karbohidrat, vitamin dan mineral. Kebutuhan tersebut terdapat

pada ASI selain itu bayi yang mendapatkan ASI eksklusif akan mengalami perkembangan motorik kasar yang sangat normal dan pesat dibandingkan dengan bayi yang mendapat ASI non eksklusif (Tim Pustaka, 2010).

Hal ini didukung oleh (Arifah, 2013), dari hasil penelitiandilakukan di Kecamatan Sangkrah Surakarta pada tahun 2013 menunjukkan bahwa 16 responden memiliki perkembangan motorik kasar *advance* (87,5%) dengan pola pemberian ASI eksklusif, sementara anak yang perkembangan motorik kasarnya mengalami peringatan *caution* sebanyak 4 orang responden dengan pola pemberian ASI tidak eksklusif. Dengan kata lain 100% anak yang perkembangannya mengalami *caution* tidak diberikan ASI eksklusif.

4. KESIMPULAN

A. Kesimpulan

Kondisi pola peberian ASI dan perkembangan motorik kasar Batita di Desa Boja Kendal sebagai berikut:

1. Pola pemberian ASI secara eksklusif 13 orang (43,3%), sedangkan ASI predominan 10 orang (33,3%), dan ASI secara parsial 7 orang (23,3 %).
2. Pola perkembangan motorik kasar pada batita sebanyak 24 anak perkembangan motorik kasar normal (80%), dan sebanyak 6 anak mengalami perkembangan motorik kasar ke arah suspect (20%).

3. Ada hubungan yang signifikan antara pola pemberian ASI dengan Perkembangan Motorik Kasar di Desa Boja Kecamatan Boja Kabupaten Kendal (uji *Fisherp value* = 0.024).

B. Saran.

1. Bagi ibu menyusui
Diharapkan ibu menyusui dapat memberikan ASI secara eksklusif inima 6 bulan. Selain itu juga memberikan stimulasi yang optimal dalam perkembangan anaknya termasuk stimulasi motorik.
2. Bagi pemberi pelayanan
Posyandu melaksanakan secara rutin kegiatan pemeriksaan perkembangan motorik kasar pada bayi dan batita. Senantiasa memotivasi ibu-ibu menyusui agar dapat memberikan ASI eksklusif.
3. Bagi masyarakat
Menjadi kelompok pendukung bagi ibu menyusui agar menyusui eksklusif dan penyebarluasan informasi tentang ASI eksklusif serta perkembangan bay dan batita.

5. REFERENSI

- Avifah, D.A. (2013). *Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Perkembangan Motorik Kasar anak usia 6-12 bln di Kelurahan Sangkrah Surakarta*, <http://eprints.uns.ac.id>. Diakses 3 Mei 2014; 12:27 WIB
- Buzan, T. (2005). *Brain Child Cara Pintar Membuat Anak Jadi Pintar*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.

- Depkes RI. (2004). *Bahan Bacaan Modul Manajemen Laktasi*. Jakarta, Depkes.
- Hurlock, E. (2005). *Perkembangan Anak Jilid 1*. Surabaya: Erlangga.
- Mihrshahi, E. (2008). *Pola Pemberian ASI*. Yogyakarta.
- Monks, F.J. (2008). *Psikologi Perkembangan*. Yogyakarta: Gajah Mada Press.
- Septiari, B. B. (2012). *Mencetak Balita Cerdas dan Pola Asuh Orang Tua*. Yogyakarta.
- Siswanto, H. (2009). *Pendidikan Kesehatan Anak Usia Dini*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- Sumantri. (2005). *Model Pengembangan Keterampilan Motorik Anak usia Dini*. Jakarta: Diknas.