

PUBLIKASI KARYA ILMIAH

**HUBUNGAN ANTARA STATUS PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN
STATUS GIZI DAN PERKEMBANGAN MOTORIK PADA BAYI USIA 7 – 12
BULAN di DESA TOHUDAN KECAMATAN COLOMADU KABUPATEN
KARANGANYAR**



**Skripsi Ini Disusun Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Ijazah S1 Gizi**

Disusun Oleh:

**AJENG FAUZIA WULIDAN NAHARI
J 310 100 022**

**PROGRAM STUDI ILMU GIZI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

2015

**HALAMAN PERSETUJUAN
ARTIKEL PUBLIKASI ILMIAH**

Judul Penelitian : Hubungan Antara Status Pemberian ASI Eksklusif
Dengan Status Gizi Dan Perkembangan Motorik
Pada Bayi Usia 7 – 12 Bulan di Desa Tohudan
Kecamatan Colomadu Kabupaten Karanganyar

Nama Mahasiswa : Ajeng Fauzia Wulidan Nahari

Nomor Induk Mahasiswa : J 310 100 022

Telah diuji dan dinilai oleh Tim Penguji Skripsi Program Studi Ilmu Gizi Jenjang
S1 Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta
pada tanggal 28 Oktober 2015 dan telah diperbaiki
sesuai dengan masukan Tim Penguji.

Surakarta, 30 Oktober 2015

Menyetujui

Pembimbing I

Pembimbing II


Dwi Sarbini, SS., M.Kes
NIK/NIDN. 744/06-1406-7204


Elida Soviana, S.Gz., M.Gizi

Mengetahui,

Ketua Program Studi Ilmu Gizi Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta


Setyaningrum Rahmawaty, A., M.Kes., PhD
NIK/NIDN. 744/06-2312-7301

**HUBUNGAN ANTARA STATUS PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN
STATUS GIZI DAN PERKEMBANGAN MOTORIK PADA BAYI USIA 7 – 12
BULAN di DESA TOHUDAN KECAMATAN COLOMADU KABUPATEN
KARANGANYAR**

Ajeng Fauzia Wulidan Nahari

Pembimbing : Dwi Sarbini, SST., M.Kes
Elida Soviana, S.Gz., M.Gizi

Program Studi Ilmu Gizi Jenjang S1 Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surakarta

Jl. A. Yani Tromol Pos I Pabelan Surakarta 57162

Email: adjengnaharie@yahoo.com

ABSTRAK

Pendahuluan : ASI (Air Susu Ibu) adalah makanan utama bayi pada awal kelahiran. ASI eksklusif diberikan minimal sampai umur 6 bulan tanpa diberikan MP ASI (Makanan Pendamping ASI). Kandungan nutrisi pada ASI sangat berpengaruh penting dalam perkembangan motorik adalah LPUAs (*Long Chain Polyunsaturated Fatty*) berperan penting dalam perkembangan otak terutama motorik pada bayi. Pemberian ASI sangat penting bagi tumbuh kembang yang optimal baik fisik maupun mental dan kecerdasan bayi.

Tujuan : Mengetahui hubungan antara status pemberian ASI dengan status gizi dan perkembangan motorik pada bayi usia 7 – 12 bulan.

Metode Penelitian : Penelitian ini merupakan penelitian *observasional* dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah subjek penelitian sebanyak 40 responden dipilih berdasarkan metode *total sampling*. Data identitas orang tua dan bayi diperoleh dengan menggunakan kuesioner, data hasil status gizi diperoleh dengan mengukur BB/U sedangkan data hasil perkembangan motorik diperoleh dengan mengukur dan menilai motorik menggunakan KPSP (Kuesioner Pre Skrining Perkembangan) umur 7 – 12 bulan. Analisis data dengan menggunakan uji korelasi *Chi Square*.

Hasil : Hasil penelitian status pemberian ASI menunjukkan 60% penelitian memiliki status pemberian ASI tidak eksklusif, sedangkan perkembangan motorik halus bayi pada penelitian ini menunjukkan sesuai sebesar status gizi bayi menunjukkan 95% berstatus gizi baik dan untuk perkembangan motorik halus pada bayi menunjukkan sesuai 45% dengan nilai $p \text{ value} < 0.05$ yaitu 0.000 dan motorik kasar pada bayi menunjukkan sesuai sebesar 62,5% dengan nilai $p \text{ value} < 0,05$ yaitu 0,004.

Kesimpulan: Ada hubungan antara status pemberian ASI dengan status gizi dan perkembangan motorik bayi usia 7 – 12 bulan di Desa Tohudan Kecamatan Colomadu Kabupaten Karanganyar.

Kata Kunci : Status pemberian ASI , status gizi, perkembangan motorik.

Daftar Pustaka : 44 (1995 – 2014)

NUTRITION STUDY PROGRAM
HEALTH SCIENCE FACULTY
MUHAMMADIYAH UNIVERSITY OF SURAKARTA
BACHELOR THESIS

ABSTRACT

AJENG FAUZIA WUILIDAN NAHARI
022

J 310 100

THE RELATIONSHIP BETWEEN THE STATUS OF ASI WITH NUTRITIONAL STATUS AND MOTOR DEVELOPMENT IN INFANTS AGED 7 – 12 IN RURAL SUB-DISTRICT TOHUDAN DISTRICT COLOMADU KARANGANYAR

Background : ASI (Water Milk Mother) is especial food of baby in the early birth. Given exclusive ASI to minimize old age 6 months without given by MP ASI (Food of Associate ASI). The nutritional content of ASI is very important in motoric development is LPUAs play an important role in brain development, especially the baby's motoric. ASI is essential for optimal growth and development both physically and mentally and intelligence of the baby.

Purpose: Determine the relationship between the status of breastfeeding with fine motor development in infants aged 7 – 12 months.

Method of the Research : This Research represent research of observasional with approach of *sectional cross*. Amount of research subjek counted 40 responder selected pursuant to total method of sampling. Identity old fellow data and baby obtained by using kuesioner, data result obtained by measuring the nutritional status of BB/U, while the motoric development outcome data obtained by measuring and assessing motoric use KPSP (Kuesioner Pre Skrining Growth) age 7-12 months. Data analysis by using correlation test of *Chi Square*.

Result : Result of research of status giving of ASI show 60% research have status giving of ASI is not exclusive, while the nutritional status of infants showed 95% good nutritional status and for fine motoric development in infants show by 45% in accordance with p value < 0,05 is 0,000 and gross motoric development in infants showed a 62,5% fit with p value < 0,05 is 0,004.

Conclusion : There is relation amoung status giving of ASI with nutritional status and motoric development of infants aged 7-12 months in village of Tohudan District of Colomadu Sub-Province of Karanganyar.

Keyword : Status of ASI, nutritional status, motoric development

References : 44 (1995 – 2014)

PENDAHULUAN

Kebutuhan gizi seseorang adalah jumlah yang diperkirakan cukup untuk memelihara kesehatan pada umumnya. Secara garis besar, kebutuhan gizi ditentukan oleh usia, jenis kelamin, aktivitas, berat badan. Status gizi balita dapat dipantau dengan menimbang anak setiap bulan dan dicocokkan dengan Kartu Menuju Sehat (KMS) (Proverawati, 2010).

Penelitian yang dilakukan Amelia (2013) bayi usia 0-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Imogiri I, bayi yang diberi MP ASI sebelum usia 6 bulan adalah 26,3%, bayi yang mengalami perkembangan motorik halus bayi sesuai dengan usianya sebanyak 73,3%. Besarnya risiko bayi yang mengalami gangguan perkembangan motorik halus pada bayi yang diberikan MP ASI sebelum usia 6 bulan sebanyak 31,4% dan besarnya risiko bayi yang mengalami gangguan perkembangan motorik halus pada bayi yang diberikan MP ASI mulai sejak usia 6 bulan sebesar 6,1%. Dapat disimpulkan bahwa bayi yang diberi MP ASI sebelum usia 6 bulan dapat mempunyai risiko terjadinya gangguan perkembangan motorik halus.

Pemantauan pertumbuhan balita yang dilakukan setiap bulan menunjukkan bahwa persentase balita umur 6-59 bulan yang tidak pernah ditimbang dalam enam bulan terakhir cenderung meningkat dari 25,5 % (2007), 23,8 % (2010) menjadi 34,3 % (2013). Persentase pemberian ASI eksklusif dalam 24 jam terakhir dan tanpa riwayat diberikan makanan dan minuman selain ASI pada umur 6 bulan sebesar 30,2 persen. Inisiasi menyusui dini kurang dari satu jam setelah bayi lahir adalah 34,5 persen, tertinggi di Nusa Tenggara Barat, yaitu sebesar 52,9 persen dan terendah di Papua Barat (21,7%) (Rikesdas, 2013).

Definisi ASI eksklusif yang diberikan WHO adalah hanya memberikan ASI kepada bayi, tidak memberikan tambahan dalam bentuk apapun dari usia 0-6 bulan. Dalam kajian WHO, yang melakukan penelitian sebanyak 3000 kali, menunjukkan bahwa ASI mengandung semua nutrisi yang diperlukan bayi untuk bertahan hidup pada 6 bulan pertama, mulai hormon antibodi, faktor kekebalan, hingga antioksidan (Ria, 2012).

Berdasarkan catatan Sentra Laktasi Indonesia, yang bersumber dari survei demografi dan kesehatan Indonesia 2002-2003, ternyata hanya 15% ibu yang memberikan ASI eksklusif kepada bayinya, bahkan di Indonesia,

rata-rata ibu hanya memberikan ASI eksklusif selama 2 bulan saja. Dari survei lain yang dilaksanakan pada 2002, cakupan pemberian ASI eksklusif di daerah perkotaan berkisar antara 4-12%, sementara di pedesaan tidak kalah jauh hanya 4-25%. Pencapaian pemberian ASI eksklusif hingga bayi berusia 5-6 bulan di daerah perkotaan berkisar 1-13%, sementara di pedesaan 2-13% (Ria, 2012).

Pertumbuhan dan perkembangan anak ditentukan sebagian oleh faktor keturunan, akan tetapi lingkungan mempunyai peranan yang besar. Faktor-faktor lingkungan yang berperan dalam tumbuh kembang anak ialah masukan makanan (diet), sinar matahari, lingkungan yang bersih, latihan jasmani, keadaan kesehatan. Bagi pertumbuhan bayi yang penting tentunya pemberian makanan yang kualitas maupun kuantitasnya baik hingga bayi dapat bertumbuh normal, tidak terlalu kurus akan tetapi juga tidak kegemukan. Tiap kali bayi menderita sakit, seperti penyakit infeksi, nafsu makannya akan berkurang sedangkan kebutuhan akan energi dan zat-zat gizi naik pada tiap infeksi, baik yang ringan maupun yang berat (Pudjiadi, 2003).

Penelitian yang telah dilakukan Remley (2003) menyatakan bahwa perbedaan anak usia 6 – 23 bulan yang diberi ASI dengan susu formula dilihat dari perkembangan kognitif anak adalah sangat signifikan. Tingkat signifikan perkembangan kognitif yang normal terlihat pada anak yang di beri ASI dibandingkan dengan anak yang diberi susu formula.

Berdasarkan data cakupan ASI eksklusif selama 6 bulan di Karanganyar pada tahun 2013 adalah sebesar 14,93% (Dinas Kesehatan Karanganyar, 2013). Berdasarkan data survey pendahuluan di Puskesmas Colomadu tahun 2013 cakupan data ASI eksklusif selama 6 bulan adalah sebesar 57,4% (Puskesmas, 2013). Berdasarkan survei pendahuluan data cakupan ASI eksklusif tahun 2013 di wilayah Puskesmas Colomadu 2 angka prevalensi yang paling rendah adalah di Desa Tohudan yaitu sebesar 25,76%. Hal ini disebabkan karena faktor ekonomi sehingga banyak ibu – ibu yang bekerja dan banyak ibu – ibu yang kurang memiliki kesadaran akan pentingnya ASI eksklusif.

Berdasarkan penjelasan diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti hubungan antara status pemberian ASI Eksklusif dengan perkembangan motorik bayi usia 7 – 12 bulan di Desa Tohudan Kecamatan Colomadu

Kabupaten Karanganyar karena cakupan ASI eksklusif yang defisit.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah menggunakan desain penelitian analitik observasional dengan rancangan *Cross Sectional*. Penelitian ini untuk mempelajari faktor – faktor risiko dengan efek dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (Notoatmodjo, 2010). Jenis penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara status pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan motorik halus pada bayi usia 7 – 12 bulan.

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Elmiyasna *et al*, 2012), populasi penelitian adalah seluruh ibu – ibu yang mempunyai bayi berumur 7 – 12 bulan. Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Elmiyasna *et al*, 2012). Teknik yang digunakan untuk pengambilan sampel adalah *Total Sampling* yaitu didasarkan pada semua jumlah sampel yang ada (Notoatmodjo, 2010). Jumlah sampel bayi yang berumur 7 – 12 bulan yang ada di Desa Tohudan sebanyak 40 sampel.

Analisis univariat bertujuan, yaitu mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian dalam bentuk tabel status pemberian ASI, perkembangan motorik halus bayi, pekerjaan, pendidikan orang tua dan presentase.

Analisa bivariat dilakukan terhadap dua variable yang diduga berhubungan atau berkorelasi, yaitu hubungan antara status pemberian ASI dengan perkembangan motorik halus anak usia 7 – 12 bulan. Analisis dari uji statistik dapat dihitung menggunakan rumus *Chi Square* (X^2) dengan ketentuan jika harga *Chi Square* hitung lebih besar dari tabel ($X^2_{hitung} > X^2_{tabel}$).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Status Pemberian ASI

Status pemberian ASI dikategorikan berdasarkan 2 kategori yaitu ASI eksklusif dan tidak ASI eksklusif. ASI eksklusif adalah pemberian ASI selama 6 bulan penuh sejak bayi dilahirkan tanpa diberi makanan/minuman tambahan lainnya seperti air putih kecuali (vitamin/mineral

tetes dan obat – obatan) atau tidak ASI eksklusif adalah pemberian ASI dan makanan/minuman tambahan sebelum bayi berumur 6 bulan. Gambaran status pemberian ASI dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1
Distribusi Berdasarkan Status
Pemberian ASI

Status pemberian ASI	Jumlah (n)	Presentase (%)
ASI eksklusif	16	40
Tidak ASI eksklusif	24	60
Jumlah	40	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar status pemberian ASI adalah kategori tidak ASI eksklusif sebesar 60%. Penyebab hal ini karena banyak ibu yang bekerja dan bayi yang diasuh oleh nenek, pembantu atau tetangganya, selain itu bayi yang diasuh oleh ibunya sendiri yang bekerja sebagai ibu rumah tangga memberi ASI dan makanan tambahan lainnya seperti bubur, roti atau air putih, karena takut bayi tidak kenyang apabila diberi ASI saja ada juga ibu yang tidak keluar ASI nya pada saat menyusui/bayi tidak mau diberi ASI.

Bayi diberi ASI eksklusif selama 6 bulan dari umur 0 – 6 bulan tanpa diberi makanan atau minuman tambahan lain kecuali obat – obatan dan mineral vitamin merupakan aturan dalam pemerintah. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa ternyata ASI sudah bisa mengenyangkan dan memenuhi nutrisi bayi. Kandungan ASI terdiri dari dua jenis air susu, yaitu *foremilk* dan *hindmilk*. *Foremilk* adalah ASI yang diproduksi pada proses awal menyusui, diproduksi dalam jumlah banyak dan mengandung protein dan laktosa, tapi kadar lemaknya rendah hanya 1 – 2 gram/dl atau sama dengan 1 – 2 gram per 100 ml. Kadar air dalam *foremilk* cukup tinggi sehingga dapat memenuhi kebutuhan cairan bayi. Jadi bayi tidak akan merasa haus meski tidak diberi air minum (Wied, 2012).

Status Gizi Bayi

Data status gizi bayi diperoleh dari hasil pemeriksaan berat badan per umur (BB/U) usia 7-12 bulan yang kemudian dikategorikan menjadi 2 kategori yaitu Gizi Baik dan Gizi Kurang. Gambaran status gizi bayi dapat dilihat pada Tabel 2

Tabel 2

*Distribusi Berdasarkan Status Gizi Bayi
Usia 7 – 12 Bulan*

Statuz Gizi bayi	Jumlah	Persentase
	(n)	(%)
Gizi Baik	38	95
Gizi Kurang	2	5
Jumlah	40	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar satus gizi bayi menunjukkan kategori gizi baik dengan presentase 95%. Penilaian status gizi bayi menggunakan timbangan dacin dan metlin. Subjek penelitian usia 7-12 bulan kebanyakan status gizinya baik.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Later, Heinig et al yang dipublikasikan oleh WHO (2002) rata-rata masukan protein pada bayi yang disusui dari usia 3-6 bulan mempunyai nilai z-score BB/U 0,5-0. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang positif antara masukan protein dengan peningkatan berat badan anak.

Perkembangan Motorik Halus Bayi

Data perkembangan motorik halus diperoleh dari hasil penilaian dengan menggunakan KPSP usia 7 – 12 bulan yang kemudian dikategorikan menjadi 2 kategori yaitu Sesuai (Sesuai/normal) dan terhambat (Meragukan dan Penyimpangan). Gambaran perkembangan motorik halus bayi dapat dilihat pada tabel 3

*Tabel 3
Distribusi Berdasarkan Perkembangan
Motorik Halus Bayi Usia
7 – 12 Bulan*

Perkembangan motorik halus bayi	Jumlah	Persentase
	(n)	(%)
Sesuai	18	45
Terhambat	22	55
Jumlah	40	100

Perkembangan Motorik Kasar Bayi

Data perkembangan motorik kasar diperoleh dari hasil penilaian dengan menggunakan KPSP usia 7 – 12 bulan yang kemudian dikategorikan menjadi 2 kategori yaitu Sesuai (Sesuai/normal) dan terhambat (Meragukan dan Penyimpangan). Gambaran perkembangan motorik kasar bayi dapat dilihat pada tabel 17.

*Tabel 17
Distribusi Berdasarkan Perkembangan
Motorik Kasar Bayi Usia*

7 – 12
Bulan

Perkembangan motorik kasar bayi	Jumlah	Persentase
	(n)	(%)
Sesuai	25	62,5
Terhambat	15	37,5
Jumlah	40	100

Tabel17 menunjukkan sebagian besar perkembangan motorik kasar menunjukkan kategori sesuai dengan persentase sebesar 62,5%.

Analisis Hubungan antara Status Pemberian ASI dengan Status Gizi Bayi Usia 7-12 Bulan

Data status pemberian ASI telah dikategorikan menjadi ASI eksklusif dihubungkan dengan status gizi bayi usia 7-12 bulan yang dikategorikan menjadi 2 kategori yaitu gizi baik dan gizi kurang. Hasil analisis hubungan antara status pemberian ASI dengan status gizi bayi dapat dilihat pada Tabel 4.

*Tabel 4
Distribusi Status Gizi berdasarkan status
pemberian ASI*

Status pemberian ASI	Status Gizi				Jumlah		pValue
	Baik		Kurang		(n)	(%)	
	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)	
ASI eksklusif	16	100	0	60	16	100	0,00
Tidak ASI eksklusif	12	50	12	50	24	100	1*

*) Uji Korelasi Fisher Exsact

Tabel 4 menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif dengan status gizi adalah baik, ada kecenderungan ibu yang memberi ASI eksklusif lebih banyak dari ibu yang tidak memberi ASI eksklusif yaitu sebesar 100%. Persentase tidak ASI eksklusif dengan kategori kurang lebih banyak dibandingkan dengan ASI eksklusif yaitu sebesar 50%.

Hasil uji korelasi Fisher exsactdalam penelitian ini menunjukkan nilai $p < 0,05$ yaitu sebesar 0,001 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara status pemberian ASI dengan status gizi bayi usia 7 – 12 bulan. Adanya hubungan antara status pemberian ASI dengan status gizi bayi dalam penelitian ini karena ASI mengandung semua nutrisi yang diperlukan bayi untuk bertahan hidup pada 6 bulan pertama, mulai hormon antibodi, faktor kekebalan, hingga antioksidan.

Analisis Hubungan Antara Status Pemberian ASI Dengan Perkembangan Motorik Halus Bayi Usia 7-12 Bulan

Data status pemberian ASI telah dikategorikan menjadi ASI eksklusif dan tidak eksklusif dihubungkan dengan perkembangan motorik halus bayi usia 7-12 bulan yang dikategorikan menjadi 2 kategori yaitu sesuai

dan terhambat, yang termasuk kategori sesuai adalah perkembangan sesuai atau normal, sedangkan untuk kategori terhambat adalah perkembangan meragukan dan penyimpangan. Hasil analisis hubungan antara status pemberian ASI dengan perkembangan motorik halus bayi usia 7-12 bulan dapat dilihat pada tabel 16.

Tabel 5
Distribusi Perkembangan Motorik Halus Bayi berdasarkan Status Pemberian ASI

Status pemberian ASI	Perkembangan Motorik Halus				Jumlah		p Value
	Sesuai		Terhambat				
	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)	
ASI eksklusif	15	93,8	1	6,3	16	100	0,00*
Tidak ASI eksklusif	3	12,5	21	87,5	24	100	

*) Uji Korelasi Chi-square

Tabel 5 menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan motorik halus adalah sesuai, dari 15 yang ASI eksklusif 93,8% lebih banyak yang memiliki perkembangan motorik sesuai daripada yang tidak ASI eksklusif.

Hasil uji korelasi *Chi Square* (χ^2) dalam penelitian ini menunjukkan nilai $p < 0,05$ yaitu sebesar 0,000 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara status pemberian ASI dengan perkembangan motorik halus bayi usia 7 – 12 bulan. Adanya hubungan antara status pemberian ASI dengan perkembangan motorik halus dalam penelitian ini karena kandungan gizi yang terkandung dalam ASI seperti Taurin dan LPUAs (*Long Chain Polyunsaturated Fatty*) yang sangat berguna bagi penglihatan dan perkembangan psikomotorik bayi, dan zat gizi ini hanya terdapat dalam ASI saja, sedangkan laktosa dan asam lemak ikatan panjang hanya sedikit yang terkandung dalam susu formula.

Analisis Hubungan Antara Status Pemberian ASI Dengan Perkembangan Motorik Kasar Bayi Usia 7 – 12 Bulan

Data status pemberian ASI telah dikategorikan menjadi ASI eksklusif dan Tidak ASI eksklusif dihubungkan dengan perkembangan motorik kasar bayi usia 7 -12 bulan yang dikategorikan menjadi 2 kategori yaitu sesuai dan terhambat, yang termasuk kategori sesuai adalah perkembangan sesuai atau normal, sedangkan untuk kategori terhambat adalah perkembangan meragukan

dan penyimpangan. Hasil analisis hubungan antara status pemberian ASI dengan perkembangan motorik kasar bayi dapat dilihat pada Tabel 18.

Tabel 6
Distribusi Perkembangan Motorik Kasar Bayi berdasarkan Status Pemberian ASI

Status pemberian ASI	Perkembangan Motorik Kasar				Jumlah		P Value
	Sesuai		Terhambat		(n)	(%)	
	(n)	(%)	(n)	(%)			
ASI eksklusif	14	87,5	2	12,5	16	100	0,004*
Tidak ASI eksklusif	10	41,7	14	58,3	24	100	

*) Uji Korelasi Chi-square

Tabel 6 menunjukkan bahwa dari 14 yang diberi ASI eksklusif memiliki perkembangan motorik sesuai 87,5% lebih banyak daripada yang tidak diberi ASI eksklusif memiliki perkembangan motorik terhambat 58,3%

Taurin adalah suatu bentuk zat putih telur yang hanya terdapat pada ASI. Salah satu zat yang paling penting dalam ASI yang tidak bisa ditemukan dalam susu lainnya adalah zat taurin. Taurin berfungsi sebagai neurotransmitter dan berperan penting untuk proses maturasi sel otak. Sel otak apabila berkembang secara optimal maka tingkat kecerdasan bayi akan berkaitan dengan respon motorik kasar maupun halus akan optimal sehingga pertumbuhan dan perkembangan anak akan optimal (Badriul, 2008).

KETERBATASAN PENELITIAN

Keterbatasan dan kendala yang dialami peneliti selama penelitian adalah :

1. Peneliti tidak mengukur semua aspek perkembangan motorik, jadi ada kemungkinan bias dalam penelitian ini seperti, bayi dapat mempertemukan dua kubus yang dipegang, mengajari bayi meniru suatu gerakan dan lain – lain.
2. Peneliti hanya terfokus pemberian ASI eksklusif tanpa melihat variabel lain yang mempengaruhi atau aspek lain yang mempengaruhi perkembangan motorik halus selain ASI eksklusif, seperti lingkungan atau pola asuh orang tua.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penilaian hubungan antara status pemberian ASI dengan perkembangan motorik halus bayi

usia 7 – 12 bulan di Desa Colomadu Kecamatan Colomadu Kabupaten Karanganyar diperoleh data sebagai berikut :

1. Status pemberian ASI sebagian besar termasuk dalam kategori tidak ASI eksklusif sebanyak 24 subjek dengan persentase sebesar 60%.
2. Status gizi bayi baik lebih besar sebanyak 38 subjek dengan presentase 95%.
3. Perkembangan motorik halus bayi usia 7-12 bulan adalah dalam kategori terhambat dengan persentase sebesar 55%.
4. Perkembangan motorik kasar bayi usia 7-12 bulan dalam kategori sesuai dengan persentase sebesar 62,5%.
5. Ada hubungan antara status pemberian ASI dengan status gizi bayi usia 7-12 bulan dengan nilai $p < 0,05$ yaitu 0,001.
6. Ada hubungan antara status pemberian ASI dengan perkembangan motorik halus bayi usia 7-12 bulan dengan nilai $p < 0,05$ yaitu 0,000.

Ada hubungan antara status pemberian ASI dengan perkembangan motorik kasar bayi usia 7-12 bulan dengan nilai $p < 0,05$ yaitu 0,004

SARAN

1. Bagi Masyarakat dan Ibu Bayi
Bagi ibu diharapkan untuk lebih memperhatikan asupan gizi balitanya, serta memberikan ASI eksklusif hingga usia 6 bulan. Memperhatikan perkembangan motorik bayi mulai dari dini.
2. Bagi Petugas Kesehatan
Perlu diadakannya penyuluhan berulang tentang pemberian ASI eksklusif supaya status gizi dan perkembangan motorik bayi lebih baik.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
Hasil dari penelitian ini dapat menjadi langkah awal untuk mengembangkan penelitian-penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan status pemberian ASI dan status gizi serta perkembangan motorik bayi.

DAFTAR PUSTAKA

Notoatmojo, S. 2010. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta. Jakarta

Proverawati, A. 2010. *Ilmu Gizi Untuk Keperawatan dan Gizi Kesehatan*. Nuha Medika. Yogyakarta

Pujiadi, S. 2005. *Ilmu Gizi Klinis Pada Anak*. Edisi, Edisi Keempat. Fakultas Kedokteran UI. Jakarta

Puskesmas. 2013. *Laporan Program Perbaikan Gizi Puskesmas Colomadu II Tahun 2013*. Dinas Kesehatan Karanganyar

WHO. 2002. *Nutrient Adequacy of Exclusive Breastfeeding for The Term Infant During The First Six Months of Life*.

Wied Harry S. 2012. *Makanan Bayi Sehat Alami*. Pustaka Bunda