

**HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF, JENIS KELAMIN DAN
STATUS GIZI TERHADAP PERKEMBANGAN
MOTORIK KASAR PADA ANAK USIA 3-5 TAHUN
DI KELURAHAN MAKAM HAJI**



**Di susun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata 1
pada Jurusan Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran**

Oleh:

SEPTA AYU MAHARANI

J 500 140 028

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

2018

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF, JENIS KELAMIN DAN
STATUS GIZI TERHADAP PERKEMBANGAN
MOTORIK KASAR PADA ANAK USIA 3-5 TAHUN
DI KELURAHAN MAKAM HAJI
PUBLIKASI ILMIAH**

Oleh:

SEPTA AYU MAHARANI

J 500 140 0028

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh:

Dosen
Pembimbing


Dr. Iwan Setiawan, Sp.S., M.Kes.
NIK : 110.647

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF, JENIS KELAMIN DAN
STATUS GIZI TERHADAP PERKEMBANGAN
MOTORIK KASAR PADA ANAK USIA 3-5 TAHUN
DI KELURAHAN MAKAM HAJI**

OLEH:

SEPTA AYU MAHARANI

J 500 140 028

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Fakultas Kedokteran

Universitas Muhammadiyah Surakarta

Pada hari Sabtu, 12 May 2018

dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Dewan Penguji

1. Dr. Anika Candrasari, M.Kes.
(Ketua Dewan Penguji)
2. Dr. Burhanuddin Ichsan, M.Med.Ed., M.Kes.
(Anggota 1 Dewan Penguji)
3. Dr. Iwan Setiawan, Sp.S., M.Kes
(Anggota 2 Dewan Penguji)

(.....)
(.....)
(.....)

Dekan



Prof. Dr. Dr. IM Sutrisna, M.kes
NIK: 919

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam publikasi ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya di atas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 12 Mei 2017

Penulis



SEPTA AYU MAHARANI

J 500 140 028

HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF, JENIS KELAMIN DAN STATUS GIZI TERHADAP PERKEMBANGAN MOTORIK KASAR PADA ANAK USIA 3-5 TAHUN DI KELURAHAN MAKAM HAJI

Abstrak

Masih tingginya angka kejadian gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak usia balita khususnya gangguan perkembangan motorik didapatkan (27,5%) atau 3 juta anak mengalami gangguan. Balita di Indonesia Sekitar 16% di laporkan mengalami gangguan perkembangan berupa gangguan kecerdasan akibat gangguan perkembangan otak, gangguan pendengaran dan gangguan motorik. Penelitian ini dapat memberikan informasi apakah terdapat hubungan pemberian ASI Eksklusif, jenis kelamin dan status gizi terhadap perkembangan motorik kasar pada anak usia 3-5 tahun di Kelurahan Makam Haji. Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah anak usia 3-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Makam Haji, Kecamatan Kartasura, Kabupaten Sukoharjo. teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Hasil uji hipotesis dengan *Fisher's Exact Test* pada pemberian Asi Eksklusif dengan perkembangan motorik kasar menunjukkan nilai signifikansi 0,001 yang dapat diartikan terdapat hubungan pemberian Asi Eksklusif terhadap perkembangan motorik kasar, hasil uji hipotesis dengan *Chi Square* pada jenis kelamin dengan perkembangan motorik kasar menunjukkan nilai signifikansi sebesar 1,00 dapat diartikan tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan perkembangan motorik kasar dan hasil uji hipotesis dengan *Chi Square* pada status gizi dengan perkembangan motorik kasar menunjukkan nilai signifikansi 0,007 yang dapat diartikan terdapat hubungan status gizi dengan perkembangan motorik kasar.

Kata kunci: Asi Eksklusif, Jenis Kelamin, Status Gizi, Perkembangan Motorik Kasar

Abstract

The high rate of incidence of growth and developmental disorders in children aged under five in particular motor development disorders obtained (27.5%) or 3 million children have interference. Toddlers in Indonesia Approximately 16% reported reported development disorders in the form of intelligence disorders due to brain development disorders, hearing loss and motor disruption. This study can provide information on whether exclusive breastfeeding, gender and nutritional status to gross motor development in children aged 3-5 years in subdistrict Makam Haji. The observational analytic study with cross sectional approach. The population in this study were 3-5 years old children in the work area of Makam Haji Health Centre, Kartasura Subdistrict, Sukoharjo District by Cluster Sampling Technique.

Hypothesis test result with Fisher's Exact test on Exclusive breastfeeding with gross motor development shows significance of 0,001 it can be interpreted that there is effect of exclusive breastfeeding to gross motor development, hypothesis test result with Fisher's Exact test on gender with gross motor development shows

significance of 1,00 can be interpreted that there is no effect of gender to gross motor development and hypothesis test result with Fisher's Exact test on nutritional status with gross motor development shows significance of 0,007 it can be interpreted that there is effect of nutritional status with gross motor development.

Keywords: Exclusive Breastfeeding, Gender, Nutritional Status, Gross Motor Development

1. PENDAHULUAN

Perkembangan merupakan peningkatan kemampuan struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur serta dapat diramalkan sebagai hasil dari proses pematangan (Fitri dkk, 2014). Perkembangan motorik terbagi atas 2 yaitu: motorik kasar dan motorik halus. Motorik kasar memerlukan koordinasi kelompok otot-otot anak yang tertentu yang dapat membuat mereka melompat, memanjat, berlari, menaiki sepeda. Sedangkan motorik halus memerlukan koordinasi tangan dan mata seperti menggambar, menulis, menggunting (Indraswari, 2012).

Masih tingginya angka kejadian gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak usia balita khususnya gangguan perkembangan motorik didapatkan (27,5%) atau 3 juta anak mengalami gangguan. Balita di Indonesia Sekitar 16% di laporkan mengalami gangguan perkembangan berupa gangguan kecerdasan akibat gangguan perkembangan otak, gangguan pendengaran dan gangguan motoric (UNICEF, 2011). Gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak di Indonesia mencapai 35,7% dan tergolong dalam masalah kesehatan masyarakat yang tinggi menurut acuan WHO karena masih diatas 30% (Riskesdas, 2010).

Pertumbuhan dan perkembangan anak dengan jenis kelamin laki-laki setelah lahir akan cenderung lebih cepat dibandingkan dengan anak perempuan serta akan bertahan sampai waktu tertentu. Hal tersebut dipengaruhi oleh hormon testosteron yang lebih tinggi pada bayi laki-laki dibandingkan dengan bayi perempuan (Nurdiah, 2014). Sedangkan menurut Utami (2015) bayi yang berjenis kelamin laki-laki memiliki kecenderungan

perkembangan motorik kasarnya 0,68 kali lebih kecil daripada bayi perempuan.

Sujiono (2008) menjelaskan bahwa perkembangan motorik kasar anak mempunyai manfaat bagi perkembangan anak yang lain, yaitu bagi perkembangan fisiologis anak, perkembangan sosial emosional anak, dan perkembangan kognitifnya. Perkembangan motorik sendiri sangat dipengaruhi oleh gizi, status kesehatan, dan perlakuan gerak yang sesuai dengan masa perkembangannya. Zat-zat gizi yang dikonsumsi anak akan berpengaruh pada status gizi pada anak. Perbedaan status gizi anak memiliki pengaruh yang berbeda pada setiap perkembangan anak, dimana jika gizi yang tidak dikonsumsi dengan baik maka perkembangan anak akan terhambat. Apabila anak mengalami kekurangan gizi akan berdampak pada keterbatasan pertumbuhan, rentan terhadap penyakit dan akhirnya dapat menghambat perkembangan anak dibandingkan dengan anak yang memiliki status gizi baik.. Faktor lain yang mempengaruhi perkembangan anak adalah dengan memberikan ASI secara eksklusif (Anwar, 2004).

Sesuai rekomendasi World Health Organization (WHO) pada tahun 2001 bayi yang berumur 0-6 bulan hanya memerlukan ASI saja tanpa cairan atau makanan padat apapun yang disebut ASI eksklusif. Penegasan pemberian ASI eksklusif juga diatur dalam PP nomor 33 tahun 2012 pasal 6 yang berbunyi “Setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI eksklusif kepadabayi yang dilahirkannya”

Pemberian ASI eksklusif untuk bayi yang berusia <6 bulan secara global dilaporkan kurang dari 40%. Secara nasional cakupan ASI untuk bayi sampai umur 6 bulan mengalami fluktuasi yaitu 24,3% pada tahun 2008, kemudian meningkat pada tahun 2009 menjadi 34,3% dan menurun pada tahun 2010 menjadi 33,6% (Fitri dkk, 2014).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Profil kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2015 menunjukkan presentase pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan di Jawa Tengah pada tahun 2015 sebesar 61,6 persen, sedikit meningkat dibandingkan presentase pemberian ASI eksklusif tahun 2014

yaitu 60,7 persen. Hasil rekap laporan ASI eksklusif di Kabupaten Sukoharjo tahun 2015 adalah 63,39 persen (Depkes, 2015). Dan berdasarkan data yang diperoleh dari Profil Kesehatan Kabupaten Sukoharjo tahun 2015 menunjukkan presentase pemberian ASI eksklusif pada kecamatan Kartasura sebesar 54,9%, hasil ini menunjukkan bahwa persentase pemberian ASI eksklusif pada kecamatan Kartasura masih kurang dari target, dimana target capaian ASI Eksklusif di Indonesia yaitu 80% (Depkes, 2015).

ASI memberikan banyak manfaat kesehatan, imunologis dan nutrisi pada bayi, anak dan ibu. Anak-anak yang tidak disusui meningkatkan risiko infeksi saluran pernafasan, otitis media, diare, nekrosis enterocolitic, kekurangan nutrisi dan childhood overweight. Risiko kesehatan ibu terkait dengan tidak menyusui adalah perdarahan postpartum, kanker payudara saat menopause dan kanker ovarium (Dee dkk, 2007).

Bayi yang tidak disusui dapat mengalami keterlambatan motorik kasar sebesar 30% dan keterlambatan motorik halus sebesar 40%. Kekuatan hubungan antara lama pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan anak juga ditunjukkan oleh penelitian yang dilakukan oleh Warliana. Dalam penelitiannya Warliana menganalisis hubungan lama pemberian ASI dengan perkembangan motorik disamping mengidentifikasi faktor-faktor lain. "Keterlambatan motorik anak diduga ada hubungannya dengan pemberian ASI parsial" (Triyani dkk, 2014). Sedangkan menurut Oktiyani (2015) tidak ada hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan perkembangan motorik kasar bayi usia 0-6 bulan.

Berdasarkan uraian diatas, penulis ingin mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif, jenis kelamin dan status gizi terhadap perkembangan motorik kasar pada anak usia 3-5 tahun.

2. METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Menurut Notoatmodjo (2002) *cross sectional* adalah suatu penelitian untuk

mempelajari suatu dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dan dengan suatu pendekatan, observasi ataupun dengan pengumpulan data pada suatu saat tertentu (*point time approach*). Penelitian ini dilaksanakan di Aula Posyandu PAUD Menur IV wilayah kerja Puskesmas Makam Haji, Kecamatan Kartasura, Kabupaten Sukoharjo pada tanggal 22 Januari 2018. Kriteria Inklusi adalah anak berusia 3-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Makam Haji, Kecamatan Kartasura, Kabupaten Sukoharjo, riwayat usia kehamilan cukup bulan (37 – 42 minggu), bersedia menjadi responden. Kriteria Eksklusi meliputi anak mengalami kelainan kongenital (retardasi mental, cerebral palsy), cacat fisik dan cacat mental.

Analisis data digunakan untuk menjawab hipotesis penelitian. Pengelolaan data Bivariat dilakukan dengan menggunakan uji statistik *Chi-Square* dan *Fisher's Exact Test* sedangkan uji multivariat dilakukan dengan uji regresi logistik. Data statistik akan diperoleh dengan menggunakan SPSS 23.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil

3.1.1 Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi Umur Ibu

Umur	Jumlah	%
17-25	11	16,3
26-35	38	55,9
36-45	19	28,1
Total	68	100

Sumber: Data Primer, Januari 2018

Berdasarkan hasil penelitian distribusi umur ibu menunjukkan responden terbanyak dengan umur 26-35 tahun sebanyak 38 responden (55,9%), umur 36-45 tahun sebanyak 19 responden (28,1%) dan umur 17-25 tahun sebanyak 11 responden (16,3%).

Tabel 2 Distribusi Pekerjaan Ibu

Pekerjaan Ibu	Jumlah	%
apoteker	1	1.5
buruh	2	2.9
Guru	4	5.9
IRT	36	52.9
swasta	20	29.4
wiraswasta	5	7.4
Total	68	100.0

Sumber: Data Primer, Januari 2018

Berdasarkan hasil penelitian distribusi pekerjaan ibu menunjukkan responden terbanyak dengan pekerjaan sebagai IRT sebanyak 36 responden (52,9%)

Tabel 3 Distribusi Umur Anak

Umur Anak	Jumlah	%
3	28	41.2
4	23	33.8
5	17	25.0
Total	68	100.0

Sumber: Data Primer, Januari 2018

Berdasarkan distribusi umur anak menunjukkan responden terbanyak dengan umur anak 3 tahun sebanyak 28 responden (41,2%).

3.1.2 Analisis Univariat

Tabel 4 Distribusi Asi Eksklusif

Asi Eksklusif	Jumlah	%
asi eksklusif	46	67.6
tidak asi eksklusif	22	32.4
Total	68	100.0

Sumber: Data Primer, Januari 2018

Berdasarkan hasil penelitian distribusi asi eksklusif menunjukkan responden terbanyak dengan memberikan asi eksklusif sebanyak 46 responden (67,6%).

Tabel 5 Distribusi Jenis Kelamin anak

Jenis Kelamin	Jumlah	%
perempuan	41	60.3
laki-laki	27	39.7
Total	68	100.0

Sumber: Data Primer, Januari 2018

Berdasarkan hasil penelitian distribusi jenis kelamin anak menunjukkan responden terbanyak dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 41 responden (60,3%).

Tabel 6 Distribusi Status Gizi

Status Gizi	Jumlah	%
normal	47	69.1
abnormal	21	30.9
Total	68	100.0

Sumber: Data Primer, Januari 2018

Berdasarkan distribusi status gizi menunjukkan responden terbanyak dengan status gizi normal sebanyak 47 responden (69,1%).

Tabel 7 Distribusi Perkembangan Motorik Kasar

Perkembangan Motorik Kasar	Jumlah	%
Normal	54	79.4
curiga ada keterlambatan	14	20.6
Total	68	100.0

Sumber: Data Primer, Januari 2018

Berdasarkan hasil penelitian distribusi perkembangan motorik kasar menunjukkan responden terbanyak dengan perkembangan normal sebanyak 54 responden (79,4%).

3.1.3 Analisis Bivariat

Tabel 8 Hubungan pemberian asi eksklusif terhadap perkembangan motorik kasar pada anak usia 3-5 tahun di kelurahan makam haji

asi eksklusif	perkembangan motorik kasar		Total	Pvalue
	normal	curiga ada keterlambatan		
	n	n		
asi eksklusif	42	4	46	0.001
tidak asi eksklusif	12	10	22	
Total	54	14	68	

Sumber: Data Primer, Januari 2018

Berdasarkan hasil penelitian Hubungan pemberian asi eksklusif terhadap perkembangan motorik kasar pada anak usia 3-5 tahun di kelurahan makam haji menunjukkan responden terbanyak pada pemberian asi eksklusif dengan perkembangan motorik kasar normal sebanyak 42 responden (61,8%). Berdasarkan hasil uji hipotesis dengan *Fisher's Exact Test* menunjukkan nilai $p(0,001) < 0,05$, H_0 : ditolak yang dapat diartikan terdapat Hubungan pemberian asi eksklusif terhadap perkembangan motorik kasar pada anak usia 3-5 tahun di kelurahan makam haji.

Tabel 9 Hubungan jenis kelamin terhadap perkembangan motorik kasar pada anak usia 3-5 tahun di kelurahan makam haji

Jenis kelamin	perkembangan motorik kasar		Total	Pvalue
		curiga ada keterlambatan		
	normal			
	N	n	n	
Perempuan	33	8	41	1,000
Laki-laki	21	6	27	
Total	54	14	68	

Sumber: Data Primer, Januari 2018

Berdasarkan hasil penelitian Hubungan jenis kelamin terhadap perkembangan motorik kasar pada anak usia 3-5 tahun di kelurahan makam haji menunjukkan responden jenis kelamin

perempuan dengan perkembangan motorik kasar normal sebanyak 33 responden (48,5%). Berdasarkan hasil uji hipotesis dengan *Chi Square* menunjukkan nilai $p(1,000) > 0,05$, H_0 : diterima yang dapat diartikan tidak ada hubungan jenis kelamin terhadap perkembangan motorik kasar pada anak usia 3-5 tahun di kelurahan makam haji.

Tabel 10 Hubungan status gizi terhadap perkembangan motorik kasar pada anak usia 3-5 tahun di kelurahan makam haji

Status Gizi	perkembangan motorik kasar		Total	Pvalue
	normal	curiga ada keterlambatan		
N	n	n		
Normal	42	5	47	0,007
abnormal	12	9	21	
total	54	14	68	

Sumber: Data Primer, Januari 2018

Berdasarkan hasil penelitian status gizi terhadap perkembangan motorik kasar pada anak usia 3-5 tahun di kelurahan makam haji menunjukkan responden status gizi normal dengan perkembangan motorik kasar normal sebanyak 42 responden (61,8%). Berdasarkan hasil uji hipotesis dengan *Chi Square* menunjukkan nilai $p(0,007) < 0,05$, H_0 : ditolak yang dapat diartikan ada hubungan status gizi terhadap perkembangan motorik kasar pada anak usia 3-5 tahun di kelurahan makam haji.

3.1.4 Analisis Multivariat

Tabel 4.9 Hubungan Asi Eksklusif dan status gizi terhadap perkembangan motorik kasar pada anak usia 3-5 tahun di kelurahan makam haji

Variabel	scor	sig
Asi Eksklusif	12.300	0.000
Status Gizi	9.216	0.002

Sumber: Data Primer, Januari 2018

Berdasarkan hasil uji *regresi logistik* menunjukkan variabel asi memiliki nilai sig 0,000 dengan skor 12.300 dan variabel status gizi memiliki nilai sig 0,002 dengan skor 9,216. Sehingga dapat diartikan bahwa skor korelasi asi eksklusif > dari skor status gizi. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ASI eksklusif memberikan pengaruh lebih besar dibandingkan dengan variabel status gizi.

4. PENUTUP

Berdasarkan teori yang telah dijelaskan dan hasil analisa data penelitian yang telah diperoleh terhadap 68 anak usia 3-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Makam Haji, adapun kesimpulan yang diambil dalam penelitian ini adalah terdapat hubungan pemberian asi eksklusif dan status gizi terhadap perkembangan motorik kasar pada anak usia 3-5 tahun di Kelurahan Makam Haji dan Tidak terdapat hubungan jenis kelamin terhadap perkembangan motorik kasar pada anak usia 3-5 tahun di Kelurahan Makam Haji.

DAFTAR PUSTAKA

- Dee, D. L., Li Ruowei., & Strawn, L., 2007. ASsociations Between Breastfeeding Practices and Young Children's Language and Motor Skill Development. *PEDIATRICS*, Volume 119, pp. S92-S98.
- Depkes, 2013. *Profil Kesehatan Kabupaten Sukoharjo Tahun 2013*, s.l.: s.n.
- Depkes, J., 2015. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*, s.l.: Departemen Kesehatan Jawa Tengah.
- Fitri, D. I., Chundrayetti, E. & Semiarty, R., 2014. Hubungan Pemberian ASI dengan Tumbuh Kembang Bayi Umur 6 Bulan di Puskesmas Nanggalo. *Jurnal Kesehatan Andalas*, pp. 136-140.
- Indraswari, L., 2012. Peningkatan Perkembangan Motorik Halus Anak Usia Dini Melalui Kegiatan Mozaik Di Taman Kanak-Kanak Pembina Agam. *Jurnal Pesona PAUD*, Volume 1, pp. 1-13.
- Oktiayani, Nugraheni, S. & Rahfiludin, Z., 2015. Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Perkembangan Bayi Usis 0-6 Bulan Di Wilayah

Kerja Puskesmas Padangsari Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, Volume 3, pp. 271-277.

Triyani, S., Meilan, N. & Purbowati, N., 2014. Hubungan Antara Lama Pemberian Asi Eksklusif Dengan Perkembangan Anak Usia 12-36 Bulan. *Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan*, Volume 1, pp. 113-119.