

# THE CORRELATION OF GIVING EXCLUSIVE BREASTFEEDING TO GROSS-MOTOR DEVELOPMENT OF CHILDREN 1–3 YEARS OLD IN RAJABASA DISTRICT BANDAR LAMPUNG

Nurul Islamy\*, Dwi Indria Anggraini, dan John Elfran

Faculty of Medicine Lampung University  
Jl. Sumantri Brojonegoro No.1 Bandar Lampung 35145  
\*Email: nurulislamy@gmail.com,

## ABSTRACT

Gross-motor development is one of aspect related to the movement and body posture. One of factors that influence gross-motor development is giving exclusive breastfeeding. The aim of this research was to analyze the correlation of giving exclusive breastfeeding to gross-motor development of children 1–3 years old in Rajabasa District Bandar Lampung. The research was an analytical descriptive research with cross sectional approach. The population of this research was all children 1–3 years old in Rajabasa District, there were 285 children. The selection of the sample was by proportional sampling, there were 74 samples joined. Analyzing of the data done through univariat and bivariat with statistical Chi square test. The result showed that from 74 samples, normal gross-motor development was 75,7% and suspect gross-motor development was 24,3%. Meanwhile, from 74 respondents, exclusive breastfeeding was 45,9% and non-exclusive breastfeeding was 54,1%. There is correlation of giving exclusive breastfeeding to gross-motor development ( $p=0,075$ ).

**Keyword:** giving exclusive breastfeeding, gross-motor development

## 1. PENDAHULUAN

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) di Indonesia belum dilaksanakan sepenuhnya. Upaya meningkatkan perilaku menyusui pada ibu yang memiliki bayi khususnya ASI eksklusif masih dirasa kurang. Pencapaian ASI Eksklusif di Kota Bandar Lampung pada tahun 2009 adalah 69,04%. Hasil ini bila dibandingkan dengan target Nasional masih dibawah dari target yang diinginkan yaitu sebesar 80% (Dinkes Kota Bandar Lampung, 2009).

Perkembangan motorik kasar adalah aspek yang berhubungan dengan pergerakan dan sikap tubuh dan biasanya memerlukan tenaga, karena dilakukan oleh otot-otot tubuh yang lebih besar. Contohnya: menegakkan kepala, tengkurap, merangkak, berjalan, berlari dan sebagainya (Soetjiningsih, 1997).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Amalia Husniati (2007) didapatkan bahwa perkembangan anak dipengaruhi oleh banyak faktor. Beberapa faktor yang mempengaruhi perkembangan anak adalah lama pemberian ASI, status gizi anak, pendidikan ibu, dan pendapatan perkapita keluarga. Bayi yang mendapatkan ASI eksklusif memiliki skor perkembangan

bahasa dan motorik yang lebih tinggi dibandingkan bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif (Lesmana, 2009).

Tes yang umum digunakan untuk memantau perkembangan motorik adalah tes *Denver Developmental Screening Test* (DDST). Tes ini adalah salah satu metode skrining terhadap kelainan perkembangan anak. Dari beberapa penelitian yang pernah dilakukan ternyata DDST secara efektif dapat mengidentifikasi antara 85 – 100% bayi dan anak-anak prasekolah yang mengalami keterlambatan perkembangan (Soetjiningsih, 1998).

Data di Puskesmas Rajabasa Indah menunjukkan jumlah balita pada tahun 2010 sebanyak 4.111 balita yang tersebar di 4 kelurahan. Persentase bayi yang mendapat ASI Eksklusif sebesar 61,51% (Puskesmas Rajabasa Indah, 2010).

Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis hubungan pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan motorik kasar pada anak usia 1–3 tahun di Kelurahan Rajabasa Bandar Lampung.

## 2. METODE PENELITIAN

Penelitian dilaksanakan menggunakan metode analitik *observasional* dengan desain *cross-sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di 13 posyandu Kelurahan Rajabasa yang merupakan wilayah kerja Puskesmas Rajabasa Indah.

### 2.1 Populasi dan Sampel

Populasi penelitian adalah seluruh anak usia 1–3 tahun di Kelurahan Rajabasa. Dari data Puskeskel Rajabasa tahun 2011 tercatat sekitar 285 anak yang berusia 1–3 tahun. Pemilihan sampel menggunakan teknik *proportional sampling* dimana jumlah sampel yang akan diambil pada 13 posyandu dilakukan secara proporsional sesuai dengan jumlah populasi anak usia 1–3 tahun di masing-masing posyandu tersebut.

### 2.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Adapun kriteria inklusi sampel dari penelitian ini adalah:

- a. Anak usia 1–3 tahun yang bersedia dan tidak menolak melakukan tugas perkembangan Denver II baik yang pernah maupun yang tidak pernah mendapat ASI eksklusif
- b. Anak pernah dan tidak pernah mendapat ASI eksklusif
- c. Anggota posyandu Kelurahan Rajabasa

Kriteria eksklusi sampel dari penelitian ini adalah terdapat keadaan yang mengganggu kemampulaksanaan anak untuk melakukan tugas perkembangan Denver II.

### 2.3 Analisis data

Analisis data menggunakan uji Chi square test untuk menilai hubungan pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan motorik kasar.

## 3. HASIL PENELITIAN

### 3.1 Pemberian ASI Eksklusif

Distribusi frekuensi pemberian ASI eksklusif dari seluruh responden adalah responden yang memberikan air susu ibu (ASI) eksklusif sebanyak 34 responden atau 45,9%, sedangkan responden yang tidak memberikan air susu ibu (ASI) eksklusif sebanyak 40 responden atau 54,1 %.

Tabel 1. Distribusi frekuensi pemberian ASI eksklusif di Kelurahan Rajabasa

Pemberian ASI	Frekuensi	Persentase
ASI Eksklusif	34	45,9%
Tidak ASI Eksklusif	40	54,1%
Total	74	100%

### 3.2 Perkembangan Motorik Kasar

Proses pengambilan data diawali dengan melakukan wawancara terpimpin dengan responden. Dalam melakukan wawancara terpimpin ini, peneliti bertanya kepada responden kemudian peneliti mengisi hasil wawancara pada lembar kuisioner. Setelah data responden didapatkan, selanjutnya peneliti melakukan pemeriksaan Denver II terhadap anak. Pemeriksaan Denver II ini diawali dengan melakukan pendekatan agar anak mau melakukan tugas perkembangan Denver II sektor motorik kasar. Setelah anak kooperatif, barulah anak diinstruksikan untuk melakukan tugas perkembangan motorik kasar yang peneliti perintahkan. Apabila anak terlihat bingung dengan instruksi yang diberikan, maka peneliti akan memperagakan tugas yang diinginkan kemudian anak diperintahkan untuk meniru gerakan yang diperagakan peneliti. Apabila anak masih terlihat canggung, peneliti meminta responden untuk memperagakan tugas perkembangan kemudian anak diperintahkan untuk meniru gerakan tersebut. Setiap tugas perkembangan diberi 3 kali kesempatan. Anak dinyatakan lulus (*Pass*) melakukan tugas perkembangan apabila anak dapat melakukan tugas tersebut minimal 2 kali, tetapi apabila anak tidak dapat melakukan tugas perkembangan sebanyak minimal 2 kali dari 3 kesempatan yang diberikan maka anak tersebut dinyatakan gagal (*Fail*). Jika anak “lulus” dalam melakukan tugas perkembangan maka ditulis huruf “P” pada sebelah kanan kotak tugas perkembangan, tetapi jika anak “gagal” dalam melakukan tugas perkembangan maka ditulis huruf “F” pada sebelah kanan kotak tugas perkembangan.

Distribusi frekuensi tingkat perkembangan motorik kasar dari seluruh sampel yaitu sampel yang tergolong normal sebanyak 56 responden atau 75,7% sedangkan anak yang tergolong suspek sebanyak 18 responden atau 24,3%.

Tabel 2. Distribusi frekuensi tingkat perkembangan motorik kasar anak usia 1-3 tahun di Kelurahan Rajabasa

Perkembangan Motorik Kasar	Frekuensi	Percentase
Normal	56	75,7 %
Suspek	18	24,3 %
Total	74	100%

### 3.3 Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Perkembangan Motorik Kasar

Berdasarkan data tabulasi silang pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan motorik kasar dapat diketahui bahwa dari 74 sampel yang tergolong normal lebih banyak 85,3% anak dengan ASI eksklusif, sedangkan yang tergolong suspek lebih banyak 32,5 % anak dengan tidak ASI eksklusif.

Tabel 3. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Perkembangan Motorik Kasar

Pemberian ASI	Perkembangan Motorik		Total P=0,075
	Normal	Suspek	
ASI Eksklusif	29 (85,3%)	5 (14,7%)	34 (100,0%)
Tidak ASI	27 (67,5%)	13 (32,5%)	40 (100,0%)

Pada penelitian ini digunakan tingkat kepercayaan 90% dan derajat kemaknaan (taraf signifikansi) yang dipakai adalah  $\alpha=0,1$  sehingga bila  $p\text{-value} < 0,1$  maka hasil perhitungan statistik bermakna dan bila  $p\text{-value} > 0,1$  maka hasil perhitungan statistik tidak bermakna. Dari hasil analisis *chi square* test didapatkan nilai  $p\text{-value}$  yakni 0,075 berarti perhitungan statistik data tersebut bermakna.

## 4. PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil wawancara terpimpin diketahui bahwa rendahnya pemberian ASI eksklusif responden dikarenakan kurangnya pengetahuan tentang ASI eksklusif. Hal ini juga didukung oleh Utami Roesli (2004), yang mengungkapkan bahwa fenomena kurangnya pemberian ASI eksklusif disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya: pengetahuan ibu yang kurang memadai tentang ASI eksklusif, beredarnya mitos yang kurang baik tentang pemberian ASI eksklusif, serta kesibukan ibu dalam melakukan pekerjaanya dan singkatnya pemberian cuti melahirkan yang diberikan

oleh pemerintah terhadap ibu yang bekerja, merupakan alasan-alasan yang sering diungkapkan oleh ibu yang tidak berhasil menyusui secara eksklusif.

Secara umum terdapat dua faktor utama yang mempengaruhi tumbuh kembang anak, yaitu:

### 1) Faktor genetik

Faktor genetik ini yang menentukan sifat bawaan anak tersebut. Kemampuan anak merupakan ciri-ciri yang khas yang diturunkan dari orang tuanya (Kania, 2006).

### 2) Faktor lingkungan

Yang dimaksud lingkungan yaitu suasana di mana anak itu berada. Dalam hal ini lingkungan berfungsi sebagai penyedia kebutuhan dasar anak untuk tumbuh kembang sejak dalam kandungan sampai dewasa. Lingkungan yang baik akan menunjang tumbuh kembang anak, sebaliknya lingkungan yang kurang baik akan menghambat tumbuh kembangnya (Kania, 2006).

#### a) Faktor lingkungan pranatal

Faktor lingkungan yang mempengaruhi anak pada waktu masih dalam kandungan. Faktor lingkungan pranatal yang berpengaruh pada tumbuh kembang janin mulai dari konsepsi sampai lahir. Antara lain gizi ibu pada waktu hamil, mekanis, toksik atau zat kimia, endokrin, radiasi, infeksi, stres, imunitas dan anoksia embrio (Soetjiningsih, 2000).

#### b) Faktor lingkungan posnatal

Bayi baru lahir harus berhasil melewati masa transisi, dari suatu sistem yang teratur yang sebagian besar tergantung pada organ-organ ibunya, ke suatu sistem yang tergantung pada kemampuan genetik dan mekanisme homeostatik bayi itu sendiri.

## 5. SIMPULAN

Simpulan dari penelitian ini adalah:

1. Persentase responden yang memberikan ASI eksklusif sebesar 45,9% dan yang tidak memberikan ASI eksklusif sebesar 54,1%.
2. Tingkat perkembangan motorik kasar sampel yang tergolong normal sebanyak 56 anak (75,7%) dan suspek sebanyak 18 anak (24,3%).

3. Terdapat hubungan yang bermakna antara pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan motorik kasar ( $p=0,075$ ).

## PUSTAKA

Data Balita Puskesmas Rajabasa Indah. 2010.

Depkes, RI. 1993. *Pertumbuhan dan Perkembangan*. Depkes RI. Jakarta.

Depkes, RI. 2003. *ASI Eksklusif*. Depkes RI. Jakarta.

Husniati, Amalia. 2007. *Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Perkembangan Motorik Anak Usia 15-36 Bulan Di Desa Gajah Kecamatan Gajah Kabupaten Demak*

[http://eprints.undip.ac.id/26118/1/90\\_Amalia\\_Husniati\\_G2C003266.doc\\_A.pdf](http://eprints.undip.ac.id/26118/1/90_Amalia_Husniati_G2C003266.doc_A.pdf)  
diakses 20 September 2011

Pusponegoro, Hardiono. D. et Al. 2005. *Standar Pelayanan Medis Kesehatan Anak. Edisi I* : 2004. Bab: Tumbuh Kembang Pediatri Sosial. Badan Penerbit IDAI. Jakarta.

Profil Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung. 2009.

Rahardjo, S. 2008. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Asi Satu Jam Pertama*. Pustaka Bunda. Jakarta.

Roesli, Utami. 2005. *Bayi Sehat Berkat ASI eksklusif*. EGC. Jakarta.

Soetjiningsih. 1998. *Tumbuh kembang Anak*. Universitas Erlangga. Surabaya