



**GAMBARAN PERKEMBANGAN MOTORIK KASAR DAN
MOTORIK HALUS BAYI USIA 6 BULAN - 1 TAHUN**

SKRIPSI

DEVI YULIANA PUTRI

0219004

PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BUDI KEMULIAAN

JAKARTA PUSAT



**GAMBARAN PERKEMBANGAN MOTORIK KASAR DAN
MOTORIK HALUS BAYI USIA 6 BULAN - 1 TAHUN**

SKRIPSI

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana
Kebidanan (S. Keb)**

DEVI YULIANA PUTRI

0219004

**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BUDI KEMULIAAN
JAKARTA PUSAT**

SURAT PERNYATAAN ORISINALITAS

Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang telah dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Devi Yuliana Putri

NIM : 0219004

Tanda Tangan :

Tanggal :

Yang menyatakan

Materai

10.000

(.....)

SURAT PERNYATAAN TIDAK MELAKUKAN PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Devi Yuliana Putri

NIM : 0219004

Program Studi : Sarjana Kebidanan STIK Budi Kemuliaan

Tahun Akademik : 2022/2023

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul :

GAMBARAN PERKEMBANGAN MOTORIK KASAR DAN MOTORIK HALUS BAYI USIA 6 BULAN - 1 TAHUN

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jakarta,.....

Yang menyatakan

Materai

10.000

(.....)

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN

Skripsi ini diajukan oleh :
Nama : Devi Yuliana Putri
NIM : 0219004
Program Studi : Sarjana Kebidanan STIK Budi Kemuliaan
Judul Skripsi : **GAMBARAN PERKEMBANGAN MOTORIK
KASAR DAN MOTORIK HALUS BAYI USIA 6 BULAN - 1 TAHUN**

Telah diperiksa dan disetujui oleh Tim Pembimbing dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kebidanan (S.Keb) pada Program Studi Sarjana Kebidanan STIK Budi Kemuliaan.

TIM PEMBIMBING

Pembimbing I : dr. Siti Munawaroh, SpA ()

Pembimbing II : Anah Sugihanawati, AmKep, MPd ()

Ditetapkan di :

Tanggal :

RIWAYAT HIDUP

Nama : Devi Yuliana Putri

Tempat, Tanggal Lahir : Jakarta, 29 Juli 2000

Alamat : Jl. Kebun Dua Ratus Rt 008 Rw 02 No. 33
Kelurahan Kamal Kecamatan Kalideres Jakarta Barat 11810

Email dan No. Telepon : deviyulianap29@gmail.com / 0895395219145

Riwayat Pendidikan : - 2006 - 2007 : TK Buah Hati
- 2007 - 2013 : SDN Tegal Alur 01 Pagi
- 2013 - 2016 : SMPN 190 Jakarta Barat
- 2016 - 2019 : SMAN 56 Jakarta Barat
- 2019 - saat ini : STIK Budi Kemuliaan

Riwayat Pekerjaan : -

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan proposal skripsi ini. Penulisan proposal skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Kebidanan pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Budi Kemuliaan. Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan proposal skripsi ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan proposal skripsi ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada :

1. dr. Fahrul W. Arbi, Sp.A, MARS selaku Direktur Utama Lembaga Kesehatan Budi Kemuliaan
2. dr. Irma Sapriani, Sp.A selaku Ketua STIK Budi Kemuliaan
3. Ibu Nova Yulianti, SST., M.Keb selaku Ka. Prodi S1 Kebidanan
4. Ibu Fitria Endah Purwani, S.KM., SST., M.Keb selaku koordinator Prodi S1 Kebidanan
5. dr. Siti Munawaroh, SpA selaku Dosen pembimbing I yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan proposal skripsi ini
6. Ibu Anah Sugihanawati, AmKep., Mpd selaku Dosen pembimbing II yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan proposal skripsi ini
7. Orang tua saya dan keluarga saya yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral; dan
8. Sahabat yang telah banyak membantu saya dalam menyelesaikan proposal skripsi ini.

Akhir kata, saya berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga proposal skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan.

Jakarta,

Penulis

ABSTRAK

Nama : Devi Yuliana Putri
Program Studi : Sarjana Kebidanan STIK Budi Kemuliaan
Judul : Gambaran Perkembangan Motorik Kasar Dan Motorik Halus Bayi Usia 6 Bulan-1 Tahun Terhadap

Latar Belakang : Berdasarkan laporan Badan Pusat Statistik Grafik Presentase Pemberian ASI Eksklusif pada bayi di Jakarta tahun 2020 diperoleh kesimpulan bahwa wilayah Jakarta Barat menjadi urutan presentase terendah di wilayah DKI Jakarta dalam pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-5 bulan. Kurangnya pemberian ASI pada bayi menjadikan perkembangan bayi mengarah terjadinya penyimpangan terhadap perkembangan motorik kasar dan motorik halus, maka dari itu peran ASI sangat penting untuk perkembangan bayi. **Tujuan :** Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran perkembangan motorik kasar dan motorik halus bayi usia 6 bulan-1 tahun di TPMB Bidan Yenni Padmini Krestanti di Jakarta barat. **Metode :** Metode penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain penelitian studi observasional dengan metode *cross sectional* dengan menggunakan KPSP. Populasi penelitian ini adalah bayi yang berkunjung ke TPMB Bidan Yenni di bulan Agustus dengan jumlah sampel sebanyak 54 orang dengan teknik total sampling. **Hasil :** Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 54 bayi yang berkunjung ke TPMB Bidan Yenni yang diberikan ASI eksklusif pada bayi 6 bulan (91,3%), 9 bulan (87,5%), 12 bulan (86,7%). Ibu yang memberikan ASI eksklusif bayinya memiliki perkembangan motorik kasar dan motorik halus sesuai dengan KPSP, pada 6 bulan sebanyak 21 ibu, 9 bulan 13 ibu, dan 12 bulan sebanyak 13 ibu dengan dipengaruhi beberapa karakteristik ibu yaitu umur, pendidikan, pekerjaan, sosial ekonomi dan jenis kelamin bayi. **Kesimpulan :** ASI eksklusif menjadi salah satu faktor utama yang dapat mempengaruhi perkembangan motoric kasar dan motoric halus bayi di usia 6 bulan-1 tahun

Kata Kunci : KPSP, motorik kasar, motorik halus, asi eksklusif, bayi

ABSTRACT

Name : Devi Yuliana Putri

Study Program : Bachelor Degree STIK Budi Kemuliaan

Title : Description On The Gross And Fine Motor Development Of Infants Aged 6 Months - 1 Year

Background : Based on the report from the Central Statistics Agency, graph of the percentage of exclusive breastfeeding for babies in Jakarta in 2020, it was concluded that the West Jakarta region has the lowest percentage in the DKI Jakarta region for given exclusive breastfeeding to babies 0-5 months. Lack of breast milk for babies causes the baby's development to lead to deviations in gross motor and fine motor development, therefore the role of breast milk was very important for the baby's development. **Objective :** The aim of this research was to determine the description of gross motor and fine motor development of babies aged 6 months-1 year at TPMB Bidan Yenni Padmini Krestanti in West Jakarta. **Method :** This research method used a quantitative approach with an observational study research design with a cross sectional method using KPSP. The population of this study were babies who visited TPMB Midwife Yenni in August with a total sample of 54 people using total sampling technique. **Results :** The results of the study showed that of the 54 babies who visited TPMB Midwife Yenni, 6 months (91.3%), 9 months (87.5%), 12 months (86.7%) were exclusively breastfed. Mothers who exclusively breastfed their babies had gross motor and fine motor development according to the KPSP, at 6 months 21 mothers, at 9 months 13 mothers, and at 12 months 13 mothers, influenced by several maternal characteristics, namely age, education, employment, socio-economic and baby's gender. **Conclusion :** Exclusive breastfeeding is one of the main factors that can influence the development of gross motor and fine motor skills in babies aged 6 months-1 year.

Keywords : KPSP, gross motor skills, fine motor skills, exclusive breastfeeding, babies

DAFTAR ISI

SURAT PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
SURAT PERNYATAAN TIDAK MELAKUKAN PLAGIAT	iv
SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN	v
RIWAYAT HIDUP	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Perumusan Masalah	3
1.3 Pertanyaan Penelitian.....	3
1.4 Tujuan Penelitian.....	3
1.5 Manfaat Penelitian	4
1.6 Ruang Lingkup.....	4
BAB II	5
TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 ASI Eksklusif	5
2.1.1 Definisi ASI Eksklusif	5
2.1.2 Komposisi ASI	5
2.1.3 Manfaat ASI	6
2.2 Tumbuh dan Kembang.....	6
2.2.1 Definisi.....	6
2.2.2 Motorik Kasar	7

2.2.3 Motorik Halus	7
2.2.4 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perkembangan	9
2.3 Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI.....	10
2.3.1 Faktor Umur Ibu.....	10
2.3.2 Faktor Pendidikan Ibu	10
2.3.3 Faktor Pekerjaan Ibu	11
2.3.4 Faktor Status Sosial Ekonomi.....	11
2.3.5 Dukungan Keluarga dan Tenaga Kesehatan.....	11
2.4 Tahapan Pertumbuhan dan Perkembangan Bayi	11
2.4.1 Deteksi Dini Penyimpangan Perkembangan	13
2.4.2 Skrining Pemeriksaan Perkembangan Anak Menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP).....	14
2.6 Kerangka Teori	21
BAB III.....	23
KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS DAN METODOLOGI PENELITIAN	23
3.1 Kerangka Konsep.....	23
3.2 Metodologi Penelitian	24
3.2.1 Metode Penelitian.....	24
3.2.2 Definisi Operasional.....	25
3.2.3 Populasi, Sampel, dan Besar Sampel	27
3.2.4 Teknik Pengambilan Sampel	27
3.2.5 Prosedur Penelitian dan Alur Penelitian.....	27
3.2.6 Sumber, Teknik, Pengumpulan Data, dan Instrumen Penelitian .	30
3.2.7 Tempat dan Waktu	30

3.2.8 Rancangan Analisis Data Penelitian	31
3.2.9 Teknik Analisis Data.....	32
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	37
4.1 Hasil Penelitian.....	37
4.2 Pembahasan.....	42
4.3 Keterbatasan Penelitian.....	44
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	45
5.1 Kesimpulan.....	45
5.2 Saran.....	45
DAFTAR PUSTAKA	47

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan Peraturan Pemerintah No. 33 tahun 2022 Pasal 1 ayat 2 ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 bulan tanpa menambah atau mengganti dengan makanan atau minuman lain.¹ UNICEF (*United Nations Children's Fund*) tahun 2019 mengemukakan bahwa pada tahun 2017 sampai 2019 persentase pemberian ASI eksklusif mencapai angka 40% di 194 negara di seluruh dunia. Pada tahun selanjutnya, tahun 2020 bayi usia 0-6 bulan yang mendapat ASI eksklusif sebesar 41,0%. Berdasarkan data tersebut, menjelaskan bahwa pemberian ASI eksklusif kepada bayi di seluruh dunia mengalami peningkatan tetapi hanya sedikit.²

Menurut data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2021 terdapat data 52,5% bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif di Indonesia, artinya hanya setengah dari 2,3 juta bayi dan menurun 12% dari angka di tahun 2019 yaitu 67,74%. UNICEF dan WHO juga menyerukan pemerintah dan para mitranya di Indonesia untuk *men-support* semua ibu agar menyusui bayinya sejak dini, secara eksklusif, dan berkesinambungan.

WHO dan UNICEF merekomendasikan agar bayi tidak diberi makanan apapun selain ASI eksklusif selama 6 bulan. Pemberian ASI eksklusif sangat bermanfaat terhadap pertumbuhan dan perkembangan bayi dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan.³ Kandungan yang terdapat dalam ASI dapat menguntungkan terhadap perkembangan motorik kasar dan motorik halus pada masa bayi.⁴

Berdasarkan hasil penelitian Jurnal Kesmas Asclepius (JKA) tahun 2019, bahwa ibu yang memberikan ASI Eksklusif mempunyai perkembangan bayi yang normal sebanyak 73,9 %, sedangkan ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif mempunyai perkembangan bayi yang normal sebanyak 35,1 %, artinya ibu yang memiliki bayi tetapi tidak memberikan ASI eksklusif, maka perkembangan motorik kasar dan motorik halusnya mengalami keterlambatan perkembangan.⁵ Selanjutnya, pada penelitian Melati dan Muslim tahun 2021 tentang Efektivitas Pemberian ASI Eksklusif dan Non ASI Eksklusif terhadap Perkembangan Bayi di

Syamtalira Aron, Aceh Utara didapatkan hasil penelitian yaitu terdapat 14 ibu tidak memberikan ASI eksklusif pada anaknya dan terjadi 92,9% perkembangan motorik kasar dan motorik halus pada anaknya menyimpang, sedangkan anak yang diberi ASI eksklusif perkembangan motorik kasar dan motorik halus jauh lebih cepat. Kurangnya pemberian ASI pada anak menjadikan perkembangan anak mengarah terjadinya penyimpangan terhadap perkembangan motorik kasar dan motorik halus, maka dari itu peran ASI sangat penting untuk perkembangan anak.⁶

Berdasarkan laporan Badan Pusat Statistik Grafik Presentase Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Usia 0-5 Bulan di Jakarta tahun 2020 diperoleh kesimpulan bahwa wilayah Jakarta Barat menjadi urutan presentase terendah di wilayah DKI Jakarta dalam pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-5 bulan, artinya masih banyak ibu di wilayah Jakarta Barat yang tidak memberikan ASI eksklusif di mana akan mempengaruhi perkembangan motorik kasar dan motorik halus di usia selanjutnya, yaitu 6 bulan - 1 tahun. Sehingga melatarbelakangi penelitian ini di wilayah Jakarta Barat, di salah satu TPMB sebagai lahan praktik mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Budi Kemuliaan sehingga dapat dilakukan penelitian. Mengapa kurangnya kesadaran masyarakat untuk memberikan ASI eksklusif kepada anaknya, sementara pemberian ASI eksklusif sangat bermanfaat untuk perkembangan motorik kasar dan motorik halus bayi.

Setelah dilakukan studi lapangan pada saat peneliti praktik di TPMB Bidan Yenni melalui wawancara dengan pemilik TPMB bahwa dari keseluruhan pasien yang berkunjung ke TPMB Bidan Yenni pada tahun 2022, rata-rata dalam sebulan terdapat 150 pasien bayi dan 45 bayi yang memenuhi kriteria. TPMB Bidan Yenni sudah bekerja sama dengan STIK Budi Kemuliaan sebagai salah satu lahan praktik mahasiswa.

Berdasarkan pemaparan di atas, peneliti tertarik mengambil judul penelitian “Gambaran ASI Eksklusif terhadap Perkembangan Motorik Kasar dan Motorik Halus Bayi Usia 6 Bulan - 1 Tahun di TPMB Bidan Yenni”.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan paparan di atas, perumusan masalah dalam penelitian ini untuk mengetahui gambaran perkembangan motorik kasar dan motorik halus bayi usia 6 bulan - 1 tahun di TPMB Bidan Yenni tahun 2023.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana gambaran karakteristik ibu dan bayi pada kelompok bayi usia 6 bulan, 9 bulan, dan 12 bulan di TPMB Bidan Yenni?
2. Bagaimana gambaran ASI eksklusif pada bayi usia 6 bulan, 9 bulan, dan 12 bulan di TPMB Bidan Yenni?
3. Bagaimana gambaran perkembangan motorik kasar dan motorik halus pada bayi usia 6 bulan, 9 bulan, dan 12 bulan di TPMB Bidan Yenni?
4. Bagaimana distribusi frekuensi perkembangan motorik kasar dan motorik halus berdasarkan status ASI eksklusif dan karakteristik ibu dan bayi pada kelompok bayi usia 6 bulan, 9 bulan, dan 12 bulan di TPMB Bidan Yenni?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini secara umum untuk mengetahui untuk mengetahui gambaran perkembangan motorik kasar dan motorik halus bayi usia 6 bulan-1 tahun di TPMB Bidan Yenni.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengidentifikasi gambaran karakteristik ibu dan bayi pada kelompok bayi usia 6 bulan, 9 bulan, dan 12 bulan di TPMB Bidan Yenni
2. Untuk mengidentifikasi gambaran ASI eksklusif pada bayi usia 6 bulan, 9 bulan, dan 12 bulan di TPMB Bidan Yenni
3. Untuk mengidentifikasi gambaran perkembangan motorik kasar dan motorik halus pada bayi usia 6 bulan, 9 bulan, dan 12 bulan di TPMB Bidan Yenni
4. Untuk mengetahui distribusi frekuensi perkembangan motorik kasar dan motorik halus berdasarkan status ASI eksklusif dan karakteristik ibu dan bayi pada kelompok bayi usia 6 bulan, 9 bulan, dan 12 bulan di TPMB Bidan Yenni

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai informasi dalam bidang ilmu kesehatan dan penerapannya terutama yang berkaitan dengan perkembangan motorik kasar dan halus bayi usia 6 bulan - 1 tahun.

1.5.2 Manfaat Praktis

a. Bagi TPMB

Penelitian ini dapat memberikan informasi mengenai pentingnya pemberian ASI Eksklusif untuk meningkatkan perkembangan motorik kasar dan halus pada bayi usia 6 bulan - 1 tahun.

b. Bagi STIK Budi Kemuliaan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber informasi tambahan untuk kepustakaan baru dan menjadi referensi bacaan.

c. Bagi Orang tua

Penelitian ini dapat bermanfaat bagi orang tua tentang ASI Eksklusif dengan beberapa faktor lainnya seperti pengetahuan, pendidikan, dan dukungan keluarga terhadap perkembangan bayinya.

d. Bagi Peneliti

Diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan dan pengalaman dapat mengembangkan literatur untuk penelitian selanjutnya, serta mengaplikasikannya dalam kehidupan sehari-hari.

1.6 Ruang Lingkup

Penelitian ini berjudul “Gambaran ASI Eksklusif terhadap Perkembangan motorik kasar dan motorik halus bayi usia 6 bulan - 1 tahun di TPMB Bidan Yenni Padmini”. Dilaksanakan pada bulan Juli 2023 dengan riwayat pemberian ASI eksklusif dan tidak ASI eksklusif, kemudian dinilai perkembangan motorik kasar dan motorik halusnya menggunakan teknik pengambilan sampel total sampling, dengan data primer dan menggunakan format standar baku KPSP Depkes RI (2006).

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 ASI Eksklusif

2.1.1 Definisi ASI Eksklusif

ASI adalah cairan dinamis yang berubah dalam komposisi selama masa menyusui.⁷ Masruroh 2022 mengatakan bahwa ASI eksklusif ialah bayi hanya diberi ASI saja tanpa tambahan cairan lainnya seperti susu formula, air putih, teh, madu dan tanpa tambahan bahan makanan padat lainnya juga misalnya biscuit, bubur, dan pepaya.⁸ Berdasarkan Peraturan Pemerintah No. 33 tahun 2022 Pasal 1 ayat 2 ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 bulan tanpa menambah atau mengganti dengan makanan atau minuman lain.⁹ UNICEF tahun 2020 mengatakan bahwa bayi usia 0-6 bulan yang mendapat ASI eksklusif sebesar 41,0%. Berdasarkan data tersebut menjelaskan bahwa pemberian ASI eksklusif kepada bayi di seluruh dunia mengalami peningkatan tetapi hanya sedikit.² Menurut data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2021 terdapat data 52,5% bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif di Indonesia, artinya hanya setengah dari 2,3 juta bayi dan menurun 12% dari angka di tahun 2019 yaitu 67,74%.

2.1.2 Komposisi ASI

Kandungan ASI dapat dipengaruhi oleh asupan makanan dan status gizi ibu.¹⁰ ASI mengandung protein yang sesuai dengan tumbuh kembang bayi, karbohidrat yang lambat dicerna dan lemak tidak jenuh ganda menurut Walker & Courtney.¹¹

Komposisi	Kolostrum	ASI Transisi	ASI Matur
Protein (g%)	4,1	1,6	1,2
Lemak (g%)	2,9	3,5	3,5
Laktosa (g%)	3,5	6,4	7
Kalori (Kcal/100ml)	57	63	65
Natrium (g%)	48	29	15
Kalium (g%)	74	64	57
Kalsium (g%)	39	46	35

Tabel 1. Komposisi Air Susu Ibu

2.1.3 Manfaat ASI

a) Manfaat ASI bagi bayi

ASI (Air Susu Ibu) merupakan sumber makanan yang mengandung nutrisi yang lengkap untuk bayi. Pemberian ASI eksklusif pada bayi lahir merupakan salah satu upaya untuk mencegah penyakit infeksi, masalah kurang gizi, dan kematian pada bayi karena ASI mengandung nutrisi lengkap untuk bayi dan dapat meningkatkan daya tahan tubuh.¹²

b) Manfaat ASI bagi ibu

Manfaat dari pemberian ASI eksklusif bagi ibu yakni dapat mempercepat pemulihan *post partum* dan membangun hubungan emosional yang baik dengan bayi.¹³

c) Manfaat ASI bagi keluarga

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sulistiyowati dan Siswantara pada tahun 2014 didapatkan bahwa dampak positif dari pemberian ASI eksklusif bagi keluarga yaitu dapat memenuhi kebutuhan makanan yang optimal bagi keluarga. Selain itu biaya untuk membeli susu formula dapat dialihkan untuk kebutuhan makanan keluarga yang lainnya.¹³

d) Manfaat ASI bagi negara

Manfaat ASI bagi negara ialah dapat menurunkan pengeluaran keuangan negara untuk biaya berobat yang disebabkan penyakit, karena bayi memiliki ketahanan yang tinggi dari penyakit sehingga jarang berobat serta rawat inap di rumah sakit dan keuangan negara tersebut dapat digunakan untuk program yang lain.¹³

2.2 Tumbuh dan Kembang

2.2.1 Definisi

Growth and development atau pertumbuhan dan perkembangan dimulai dengan perkembangan fisik yang cepat dan perubahan dalam kebutuhan gizi.¹⁴ Pertumbuhan merupakan perubahan secara fisiologis sebagai hasil dari proses pematangan fungsi-fungsi fisik yang berlangsung secara normal pada anak yang sehat pada waktu yang normal. Sedangkan perkembangan, yakni perubahan secara berproses dan bertambah sempurna fungsi alat tubuh dan meluasnya kapasitas

seseorang melalui pertumbuhan, kematangan, atau kedewasaan, dan pembelajaran.¹⁵

2.2.2 Motorik Kasar

Motorik kasar merupakan bagian dari aktifitas motorik yang terdiri dari keterampilan otot-otot besar, seperti merangkak, berjalan, berlari, melompat, atau berenang. Kemampuan motorik kasar yang berkembang dengan baik, akan memudahkan bayi dalam menjalani aktivitas bermainnya. Kecepatan bayi untuk mengembangkan kemampuan motoriknya terlihat dari kemampuan merangkak dan duduk pada usia enam sampai sembilan bulan, berdiri dan berjalan beberapa langkah pada usia sembilan sampai dua belas bulan, berjalan dan berjalan mundur beberapa langkah pada usia dua belas bulan sampai delapan belas bulan, serta berlari dan berjalan naik tangga pada usia delapan belas sampai dua puluh empat bulan. Semua kemampuan tersebut hanya membutuhkan waktu dua tahun. Perkembangan kemampuan motorik kasar bayi dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti stimulasi dan asupan makanan yang bergizi.¹⁴ Faktor penting yang dapat mempengaruhi perkembangan motorik kasar bayi adalah asupan gizi yang diterima terutama pemberian ASI eksklusif.¹⁶

2.2.3 Motorik Halus

Motorik halus (*fine motor skills*) merupakan keterampilan fisik yang melibatkan otot kecil dan koordinasi mata dan tangan yang memerlukan koordinasi yang cermat. Perkembangan motorik halus mulai memiliki kemampuan menggoyangkan jari-jari kaki, menggambar dua atau tiga bagian, menggambar orang, mampu menjepit benda, melambaikan tangan dan sebagainya.¹⁷

Tahapan Perkembangan bayi 6 bulan - 1 tahun menurut KPSP Depkes RI (2006) :

Umur 6-9 bulan

- * Duduk (sikap tripod - sendiri)
- * Belajar berdiri, kedua kakinya menyangga sebagian berat badan.
- * Merangkak meraih mainan atau mendekati seseorang.
- * Memindahkan benda dari tangan satu ke tangan yang lain.
- * Memungut 2 benda, masing-masing lengan pegang 1 benda pada saat yang bersamaan.
- * Memungut benda sebesar kacang dengan cara meraup.
- * Bersuara tanpa arti, mamama, bababa, dadada, tatata.
- * Mencari mainan/benda yang dijatuhkan.
- * Bermain tepuk tangan/ciluk baa.
- * Bergembira dengan melempar benda.
- * Makan kue sendiri.

Umur 9-12 bulan

- * Mengangkat benda ke posisi berdiri.
- * Belajar berdiri selama 30 detik atau berpegangan di kursi.
- * Dapat berjalan dengan dituntun.
- * Mengulurkan lengan/badan untuk meraih mainan yang diinginkan.
- * Menggenggam erat pensil.
- * Memasukkan benda ke mulut.

- * Mengulang menirukan bunyi yang didengarkan.
- * Menyebut 2-3 suku kata yang sama tanpa arti.
- * Mengeksplorasi sekitar, ingin tau, ingin menyentuh apa saja.
- * Beraksi terhadap suara yang perlahan atau bisikan.
- * Senang diajak bermain “CILUK BAA”.
- * Mengenal anggota keluarga, takut pada orang yang belum dikenali.

2.2.4 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perkembangan

Teori mengatakan bahwa pertumbuhan dan perkembangan pada anak perempuan memiliki kemajuan yang lebih signifikan dibandingkan dengan anak laki-laki.

Faktor - faktor yang mempengaruhi perkembangan motorik bayi :

a. Umur Ibu

Ibu dengan umur di bawah 35 tahun yang menikah dan mempunyai anak berisiko mempengaruhi perkembangan motorik kasar dan motorik halus anaknya.

b. Pendidikan ibu

Bila pendidikan ibu tinggi, maka akan meningkatkan kesadaran akan status kesehatan keluarganya dan ibu cenderung lebih sering menstimulasi anaknya.¹⁸

c. Pekerjaan Ibu

Ibu yang bekerja memiliki waktu luang yang lebih sedikit daripada ibu yang tidak bekerja untuk memperhatikan stimulasi yang harusnya diberikan ibu ataupun orang tua untuk perkembangan anaknya.

d. Sosial Ekonomi atau Pendapatan orang tua.¹⁹

Keluarga dengan pendapatan atau penghasilan yang cukup akan berkaitan dengan kemampuan memberikan makanan yang bernutrisi bagi anggota keluarga dimana makanan berdampak pada status gizi bayi

dan mempengaruhi perkembangan motorik kasar dan motorik halus pada bayi.¹⁸

e. Jenis Kelamin Bayi

Pertumbuhan dan perkembangan motorik kasar dan motorik halus anak yang berjenis kelamin laki-laki, akan cenderung lebih cepat dibandingkan dengan anak perempuan serta akan bertahan sampai waktu tertentu di mana hal tersebut disebabkan oleh hormon testosteron yang lebih tinggi pada bayi laki-laki dibandingkan dengan bayi perempuan.¹⁸

f. Pemberian ASI Eksklusif

ASI (Air Susu Ibu) eksklusif menurut WHO (World Health Organization) adalah pemberian ASI saja tanpa tambahan cairan lain baik susu formula, air putih, air jeruk, ataupun makanan tambahan lain. Sebelum mencapai usia 6 bulan sistem pencernaan bayi belum berfungsi dengan sempurna, dan akan menimbulkan reaksi seperti alergi bila bayi diberikan makanan selain ASI. Pemberian ASI secara eksklusif dapat mempengaruhi perkembangan bayi secara keseluruhan termasuk perkembangan motorik kasar bayi.¹⁸

2.3 Faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI

2.3.1 Faktor Umur Ibu

Faktor umur ibu sangat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif, semakin muda umur ibu maka pemberian ASI kepada bayi cenderung semakin kecil karena tuntutan sosial, kewajiban ibu dan tekanan sosial yang dapat mempengaruhi produksi ASI. Usia 20-35 merupakan usia ibu yang ideal untuk memproduksi ASI yang optimal dan kematangan jasmani dan rohani.²⁰

2.3.2 Faktor Pendidikan Ibu

Pendidikan orang tua, terlebih ibu bayi merupakan salah satu faktor yang dapat menentukan keberhasilan pemberian ASI eksklusif kepada bayi (Sihombing, 2018). Apabila tingkat pendidikan ibu rendah, maka ibu akan lebih sulit untuk memahami pesan atau informasi yang diterima. Jika ibu memiliki pendidikan yang tinggi dan berwawasan luas maka ibu lebih mudah untuk mendapatkan informasi

baru dan mengikuti perkembangan ilmu kesehatan khususnya berkaitan dengan ASI eksklusif.²¹

2.3.3 Faktor Pekerjaan Ibu

Ibu yang bekerja tetapi memiliki bayi usia dibawah 6 bulan cenderung tidak memberikan ASI secara eksklusif, karena waktu yang digunakan ibu untuk memberikan ASI tersita oleh pekerjaannya dan ibu merasa ASI yang diberikan pada bayinya tidak bisa mencukupi kebutuhan bayi sehingga ibu memberikan makanan atau minuman tambahan.²¹

2.3.4 Faktor Status Sosial Ekonomi

Menurut Amiruddin (2007) ibu dengan sosial ekonomi yang rendah akan lebih berpeluang dalam memberikan ASI dibanding ibu dengan sosial ekonomi yang tinggi di mana kondisi ekonomi yang rendah membuat ibu lebih memilih menyusui karena rendahnya daya beli terhadap susu formula.²²

2.3.5 Dukungan Keluarga dan Tenaga Kesehatan

Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif. Selain itu, faktor lainnya ialah dukungan petugas kesehatan atau bidan. Ibu yang mendapat dukungan tenaga kesehatan kurang mempunyai kemungkinan untuk tidak memberikan ASI eksklusif 10,5 kali lebih besar dari pada ibu yang mendapat dukungan tenaga kesehatan baik (Windari et al., 2017).²³

2.4 Tahapan Pertumbuhan dan Perkembangan Bayi

Berdasarkan beberapa teori, maka proses tumbuh kembang anak dibagi menjadi beberapa tahap (Depkes, 2006), yaitu:²⁴

1. Masa prenatal atau masa intra uterin (masa janin dalam kandungan). Masa ini dibagi menjadi 3 periode, yaitu:
 - a. Masa zigot/mudigah, yaitu sejak saat konsepsi sampai umur kehamilan 2 minggu.
 - b. Masa embrio, sejak umur kehamilan 2 minggu sampai 8/12 minggu. Agar janin dalam kandungan tumbuh dan berkembang menjadi anak sehat, maka selama hamil ibu dianjurkan untuk:
 - 1) Menjaga kesehatannya dengan baik

- 2) Selalu berada dalam lingkungan yang menyenangkan
 - 3) Mendapat asupan gizi yang adekuat untuk janin yang dikandungnya
 - 4) Memeriksa kehamilan dan kesehatannya secara teratur ke sarana kesehatan
 - 5) Memberi stimulasi dini terhadap janin
 - 6) Mendapatkan dukungan dari suami dan keluarganya
 - 7) Menghindari stress baik fisik maupun psikis
2. Masa bayi (infancy) umur 0-11 bulan. Masa bayi dibagi menjadi 2 periode:
- a. Masa neonatal, umur 0-28 hari

Pada masa ini terjadi adaptasi terhadap lingkungan dan terjadi perubahan sirkulasi darah serta mulai berfungsinya organ-organ. Masa neonatal dibagi menjadi dua periode:

- 1) Masa neonata/dini, umur 0-7 hari
 - 2) Masa neonata/lanjut, umur 8-28 hari
- b. Masa post neonatal, umur 29 hari sampai 11 bulan

Pada masa ini terjadi pertumbuhan yang pesat dan proses pematangan berlangsung secara terus-menerus terutama meningkatnya fungsi sistem saraf.

Tahap perkembangan pada bayi dibagi dalam 4 tahap, yaitu perkembangan bayi Umur 0-3 bulan adalah: mampu mengangkat kepala setinggi 45°, menggerakkan kepala dari kiri/kanan ke tengah, melihat dan menatap wajah anda, mengoceh spontan atau bereaksi dengan mengoceh, suka tertawa keras, bereaksi terkejut terhadap suara keras, membalas tersenyum ketika diajak bicara/tersenyum dan mengenal ibu dengan penglihatan, penciuman, pendengaran, dan kontak.

Perkembangan Bayi Umur 3-6 bulan, anak mampu berbalik dari telungkup ke telentang, mengangkat kepala setinggi 90°, mempertahankan kepala tetap tegak dan stabil, menggenggam pensil, meraih benda yang ada dalam jangkauannya, memegang tangannya sendiri, berusaha memperluas pandangan, mengarahkan matanya pada benda-benda kecil, mengeluarkan suara gembira bernada tinggi atau

memekik dan tersenyum ketika melihat mainan/gambar yang menarik saat bermain sendiri.

Perkembangan bayi Umur 6-9 bulan, adalah mampu duduk (sikap tripod) sendiri, belajar berdiri, kedua kakinya menyangga sebagian berat badan, merangkak meraih mainan atau mendekati seseorang, memindahkan benda dari satu tangan ke tangan lainnya, memungut 2 benda, masing-masing tangan pegang 1 benda pada saat yang bersamaan, memungut benda sebesar kaeang dengan eara meraup, bersuara tanpa arti, mmmama, bababa, dadada, tatata, meneari mainan atau benda yang dijatuhkan, bermain tepuk tangan atau ci/uk ba, bergembira dengan melempar benda dan makan kue sendiri. Sedangkan kemampuan bayi. Umur 9-12 bulan, bayi sudah mampu mengangkat badannya ke posisi berdiri, belajar berdiri selama 30 detik atau berpegangan di kursi, dapat berjalan dengan dituntun, mengulurkan lengan/badan untuk meraih maianan yang diinginkan, menggenggam erat pensil, memasukkan benda ke mulut, mengulang dan menirukan bunyi yang didengar, menyebut 2-3 suku kata yang sama tanpa arti, mengeksplorasi sekitar, ingin tahu, ingin menyentuh apa saja, bereaski terhadap suara yang perlahan atau dibisikkan, senang diajak bermain 'ciluk ba' dan mengenal anggota keluarga, takut pada orang yang belum dikenal.

2.4.1 Deteksi Dini Penyimpangan Perkembangan

Deteksi dini penyimpangan tumbuh kembang perlu dilakukan untuk dapat mendeteksi secara dini adanya penyimpangan tumbuh kembang balita termasuk menindaklanjuti setiap keluhan orang tua terhadap masalah tumbuh kembang anaknya. Apabila ditemukan ada penyimpangan, maka dilakukan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang balita sebagai tindakan koreksi misalnya dengan memanfaatkan plastisitas otak anak agar tumbuh kembangnya kembali normal atau penyimpangannya tidak semakin berat. Apabila balita perlu dirujuk, maka rujukan juga harus dilakukan sedini mungkin sesuai dengan indikasi. Kegiatan stimulasi, deteksi dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang balita yang menyeluruh dan terkoordinasi diselenggarakan dalam bentuk kemitraan antara keluarga (orang tua, pengasuh anak dan anggota keluarga lainnya), masyarakat (kader, tokoh masyarakat, organisasi profesi, lembaga swadaya masyarakat, dan sebagainya)

dengan tenaga profesional (kesehatan, pendidikan dan sosial), akan meningkatkan kualitas tumbuh kembang anak usia dini dan kesiapan memasuki jenjang pendidikan formal. Indikator keberhasilan pembinaan tumbuh kembang anak tidak hanya meningkatnya status kesehatan dan gizi anak tetapi juga mental, emosional, sosial dan kemandirian anak berkembang secara optimal.

2.4.2 Skrining Pemeriksaan Perkembangan Anak Menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP)

- a) Tujuan untuk mengetahui perkembangan anak normal atau ada penyimpangan.
- b) Skrining/pemeriksaan dilakukan oleh tenaga kesehatan, guru TK dan petugas PAUD terlatih.
- c) Jadwal skrining/pemeriksaan KPSP rutin adalah : setiap 3 bulan pada anak < 24 bulan dan tiap 6 bulan pada anak usia 24 - 72 tahun (umur 3, 6, 9, 12, 15, 18, 21, 24, 30, 36, 42, 48, 54, 60, 66 dan 72 bulan).
- d) Apabila orang tua datang dengan keluhan anaknya mempunyai masalah tumbuh kembang, sedangkan umur anak bukan umur skrining maka pemeriksaan menggunakan KPSP untuk umur skrining yang lebih muda dan dianjurkan untuk kembali sesuai dengan waktu pemeriksaan umurnya.²⁵

Alat/instrumen yang digunakan: ²⁵

1. Formulir KPSP menurut umur. Formulir ini berisi 9 -10 pertanyaan tentang kemampuan perkembangan yang telah dicapai anak. Sasaran KPSP anak umur 0-72 bulan.
2. Alat bantu pemeriksaan berupa: pensil, kertas, bola sebesar bola tenis, kerincingan, kubus berukuran sisi 2,5 Cm sebanyak 6 buah, kismis, kacang tanah, potongan biskuit kecil berukuran 0.5 - 1 Cm.

Cara menggunakan KPSP:²⁵

1. Pada waktu pemeriksaan/skrining, anak harus dibawa.
2. Tentukan umur anak dengan menanyakan tanggal bulan dan tahun anak lahir. Bila umur anak lebih 16 hari dibulatkan menjadi 1 bulan.
Contoh: bayi umur 3 bulan 16 hari, dibulatkan menjadi 4 bulan bila umur bayi 3 bulan 15 hari, dibulatkan menjadi 3 bulan.

3. Setelah menentukan umur anak, pilih KPSP yang sesuai dengan umur anak.
4. KPSP terdiri ada 2 macam pertanyaan, yaitu:
 - a) Pertanyaan yang dijawab oleh ibu/pengasuh anak
Contoh: "Dapatkah bayi makan kue sendiri ?"
 - b) Perintah kepada ibu/pengasuh anak atau petugas melaksanakan tugas yang tertulis pada KPSP
Contoh: "Pada posisi bayi anda telentang, tariklah bayi pada pergelangan tangannya secara perlahan-lahan ke posisi duduk".
5. Jelaskan kepada orangtua agar tidak ragu-ragu atau takut menjawab, oleh karena itu pastikan ibu/pengasuh anak mengerti apa yang ditanyakan kepadanya.
6. Tanyakan pertanyaan tersebut secara berturutan, satu persatu. Setiap pertanyaan hanya ada 1 jawaban, Ya atau Tidak. Catat jawaban tersebut pada formulir.
7. Ajukan pertanyaan yang berikutnya setelah ibu/pengasuh anak menjawab pertanyaan terdahulu.
8. Teliti kembali apakah semua pertanyaan telah dijawab.

Interpretasi hasil KPSP:²⁵

1. Hitunglah berapa jumlah jawaban Ya.
 - a) Jawaban Ya, bila ibu/pengasuh menjawab: anak bisa atau pernah atau sering atau kadang-kadang melakukannya.
 - b) Jawaban Tidak, bila ibu/pengasuh menjawab: anak belum pernah melakukan atau tidak pernah atau ibu/pengasuh anak tidak tahu.
2. Jumlah jawaban 'Ya' = 9 atau 10, perkembangan anak sesuai dengan tahap perkembangannya (S).
3. Jumlah jawaban 'Ya' = 7 atau 8, perkembangan anak meragukan (M).
4. Jumlah jawaban 'Ya' = 6 atau kurang, kemungkinan ada penyimpangan (P).

5. Untuk jawaban 'Tidak', perlu dirinci jumlah jawaban 'Tidak' menurut jenis keterlambatan (gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa, sosialisasi dan kemandirian).

Intervensi:²⁵

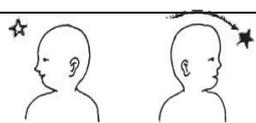
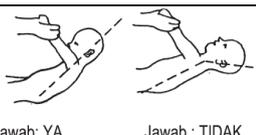
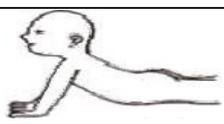
1. Bila perkembangan anak sesuai umur (S), lakukan tindakan berikut:
 - a) Beri pujian kepada ibu karena telah mengasuh anaknya dengan baik
 - b) Teruskan pola asuh anak sesuai dengan tahap perkembangan anak
 - c) Beri stimulasi perkembangan anak setiap saat, sesering mungkin, sesuai dengan umur dan kesiapan anak.
 - d) Ikutkan anak pada kegiatan penimbangan dan pelayanan kesehatan di posyandu secara teratur sebulan 1 kali dan setiap ada kegiatan Bina Keluarga Balita (BKB). Jika anak sudah memasuki usia prasekolah (36-72 bulan), anak dapat diikutkan pada kegiatan di Pusat Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD), Kelompok Bermain dan Taman Kanak-kanak.
 - e) Lakukan pemeriksaan/skrining rutin menggunakan KPSP setiap 3 bulan pada anak berumur kurang dari 24 bulan dan setiap 6 bulan pada anak umur 24 sampai 72 bulan.
2. Bila perkembangan anak meragukan (M), lakukan tindakan berikut:
 - a) Beri petunjuk pada ibu agar melakukan stimulasi perkembangan pada anak lebih sering lagi, setiap saat dan sesering mungkin.
 - b) Ajarkan ibu cara melakukan intervensi stimulasi perkembangan anak untuk mengatasi penyimpangan/mengejar ketertinggalannya.
 - c) Lakukan pemeriksaan kesehatan untuk mencari kemungkinan adanya penyakit yang menyebabkan penyimpangan perkembangannya dan lakukan pengobatan.
 - d) Lakukan penilaian ulang KPSP 2 minggu kemudian dengan menggunakan daftar KPSP yang sesuai dengan umur anak.

- e) Jika hasil KPSP ulang jawaban 'Ya' tetap 7 atau 8 maka kemungkinan ada penyimpangan (P).
3. Bila tahapan perkembangan terjadi penyimpangan (P), lakukan tindakan berikut: Merujuk ke Rumah Sakit dengan menuliskan jenis dan jumlah penyimpangan perkembangan (gerak kasar, gerak halus, bicara & bahasa, sosialisasi dan kemandirian).

KPSP PADA BAYI UMUR 6 BULAN

Alat dan Bahan yang dibutuhkan:

- Wool merah
- Kismis, kacang atau uang logam

		Ya	Tidak
Bayi Terlentangkan:			
1.	Ambil wool merah, letakkan di atas wajah di depan mata, gerakkan wool dari samping kiri ke kanan kepala. Apakah ia dapat mengikuti gerakan anda dengan menggerakkan kepala sepenuhnya dari satu ke sisi yang lain? 	Gerak Halus	
2.	Pada posisi bayi terlentang, pegang kedua tangannya lalu tarik perlahan-lahan ke posisi duduk. Dapatkah bayi mempertahankan lehernya secara kaku seperti gambar? Jawab TIDAK bila kepala bayi jatuh kembali seperti gambar.  Jawab: YA Jawab : TIDAK	Gerak Kasar	
Bayi Telungkupkan:			
3.	Ketika bayi telungkup di atas datar, apakah ia dapat mengangkat dada dengan kedua lengannya sebagai penyangga seperti pada gambar? 	Gerak Kasar	
Bayi dipangku ibunya / pengasuh di tepi meja periksa:			
4.	Dapatkah bayi mempertahankan posisi kepala dalam keadaan tegak dan stabil? Jawab TIDAK bila kepala bayi cenderung jatuh ke kanan/kiri atau ke dadanya.	Gerak Kasar	
5.	Sentuhkan pensil di punggung tangan atau ujung jari bayi (jangan meletakkan di atas telapak tangan bayi). Apakah bayi dapat menggenggam pensil itu selama beberapa detik? 	Gerak Halus	
6.	Dapatkah bayi mengarahkan matanya pada benda kecil sebesar kacang, kismis atau uang logam? Jawab TIDAK jika ia tidak dapat mengarahkan matanya.	Gerak Halus	
7.	Dapatkah bayi meraih mainan yang diletakkan agak jauh namun masih berada dalam jangkauan tangannya?	Gerak Halus	
Tanya Ibu / Pengasuh :			
8.	Pernahkah bayi berbalik paling sedikit dua kali, dari terlentang ke telungkup atau sebaliknya?	Gerak Kasar	
TOTAL			

Lihat Algoritme untuk Interpretasi dan Tindakan

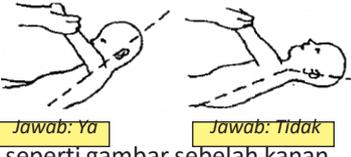
Perinci untuk Aspek Perkembangan dengan jawaban "Tidak"

Gerak Kasar	
Gerak Halus	

KPSP PADA BAYI UMUR 9 BULAN

Alat dan bahan yang dibutuhkan:

- wool merah - Kismis
- 2 kubus - Mainan

		YA	TIDAK
Bayi Terlentangkan			
1	Pada posisi bayi telentang, pegang kedua tangannya lalu tarik perlahan-lahan ke posisi duduk. Dapatkah bayi mempertahankan lehernya secara kaku seperti gambar di sebelah kiri ? 	Gerak Kasar	
Bayi dipangku ibunya/pengasuh di tepi meja periksa			
2	Tarik perhatian bayi dengan memperlihatkan wool merah, kemudian jatuhkan ke lantai. Apakah bayi mencoba mencarinya? Misalnya mencari di bawah meja atau di belakang kursi?	Gerak Halus	
3	Taruh 2 kubus di atas meja, buat agar bayi dapat memungut masing-masing kubus dengan masing-masing tangan dan memegang satu kubus pada masing-masing tangannya	Gerak Kasar	
4	Taruh kismis di atas meja. Dapatkah bayi memungut dengan tangannya benda-benda kecil seperti kismis, kacang-kacangan, potongan biskuit, dengan gerakan miring atau menggerapai seperti gambar ? 	Gerak Kasar	
Tanya Ibu/Pengasuh			
5	Apakah pernah melihat bayi memindahkan mainan atau kue kering dari satu tangan ke tangan yang lain? Benda-benda panjang seperti sendok atau kerincingan bertangkai tidak ikut dinilai.	Gerak Halus	
Bayi dipangku pemeriksa			
6	Jika anda mengangkat bayi melalui ketiaknya ke posisi berdiri, dapatkah ia menyangga sebagian berat badan dengan kedua kakinya? Jawab YA bila ia mencoba berdiri dan sebagian berat badan tertumpu pada kedua kakinya.	Gerak Kasar	
7	Tanpa disangga oleh bantal, kursi atau dinding, dapatkah bayi duduk sendiri selama 60 detik? 	Gerak Kasar	
TOTAL			

Lihat Algoritme untuk Interpretasi dan Tindakan

Perinci untuk Aspek Perkembangan dengan jawaban "Tidak"

Gerak Kasar	
Gerak Halus	

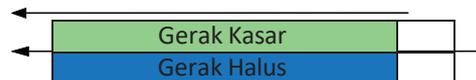
KPSP PADA ANAK UMUR 12 BULAN

Alat dan bahan yang dibutuhkan:

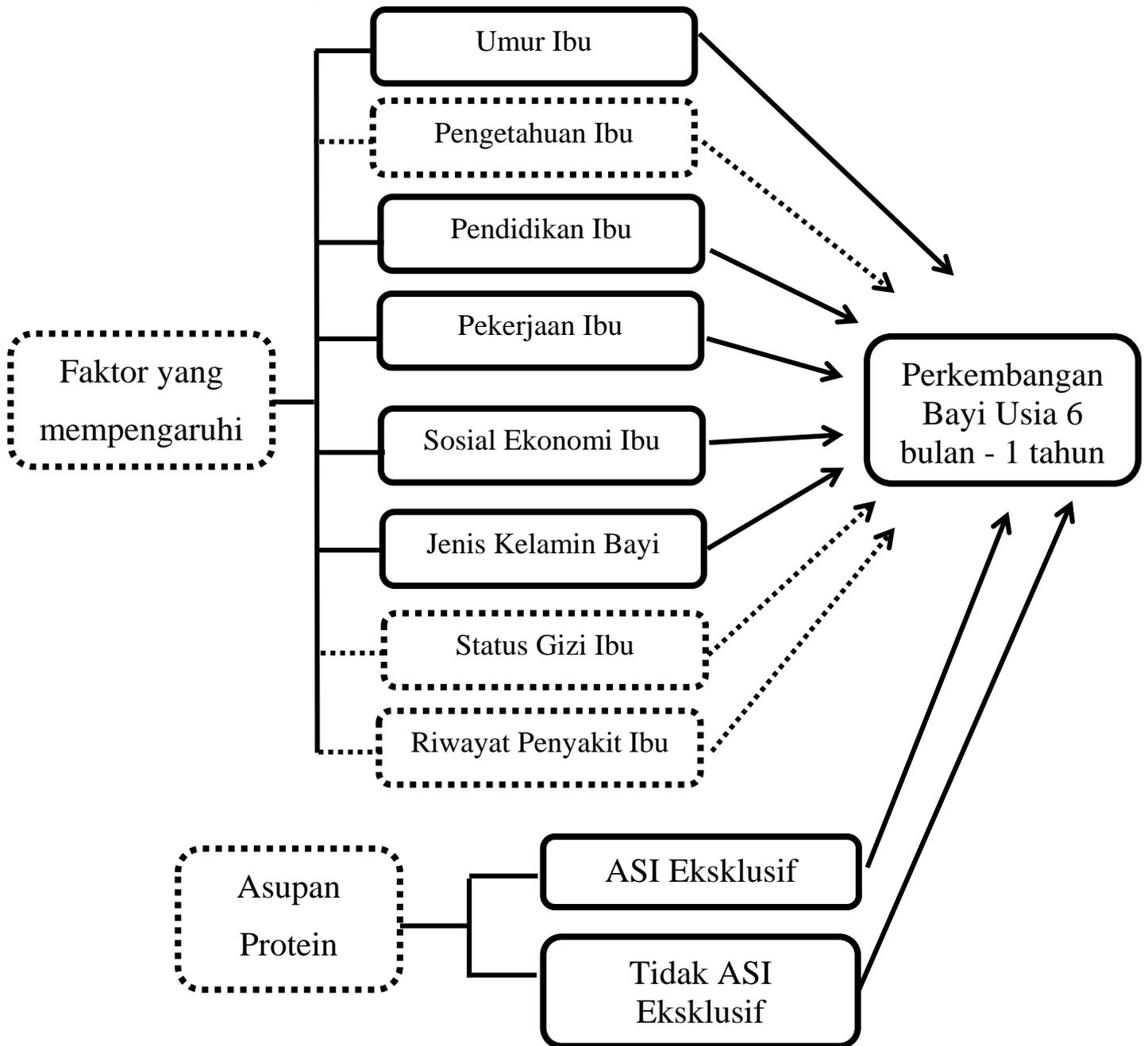
- Pensil
- Kismis
- 2 Kubus

		Ya	Tidak
Bayi dipangku ibunya/pengasuh di tepi meja periksa			
1	Letakkan pensil di telapak tangan bayi. Coba ambil pensil tersebut dengan perlahan-lahan. Sulitkah anda mendapatkan pensil itu kembali?	Gerak Halus	
2	Taruh kismis di atas meja. Dapatkah bayi memungut dengan tangannya benda-benda kecil seperti kismis, kacang-kacangan, potongan biskuit, dengan gerakan miring atau menggerapai seperti gambar ? 	Gerak Halus	
3	Tanpa bantuan, apakah anak dapat mempertemukan dua kubus kecil yang ia pegang?	Gerak Halus	
Tanya Ibu/Pengasuh			
4	Apakah anak dapat mengangkat badannya ke posisi berdiri tanpa bantuan anda?	Gerak Kasar	
5	Apakah anda dapat duduk sendiri tanpa bantuan?	Gerak Kasar	
Coba berdirikan anak:			
6	apakah anak dapat berdiri selama 30 detik atau lebih dengan berpegangan pada kursi/meja?	Gerak Kasar	
TOTAL			

Lihat Algoritme untuk Interpretasi dan Tindakan
Perinci untuk Aspek Perkembangan dengan jawaban “Tidak”



2.6 Kerangka Teori



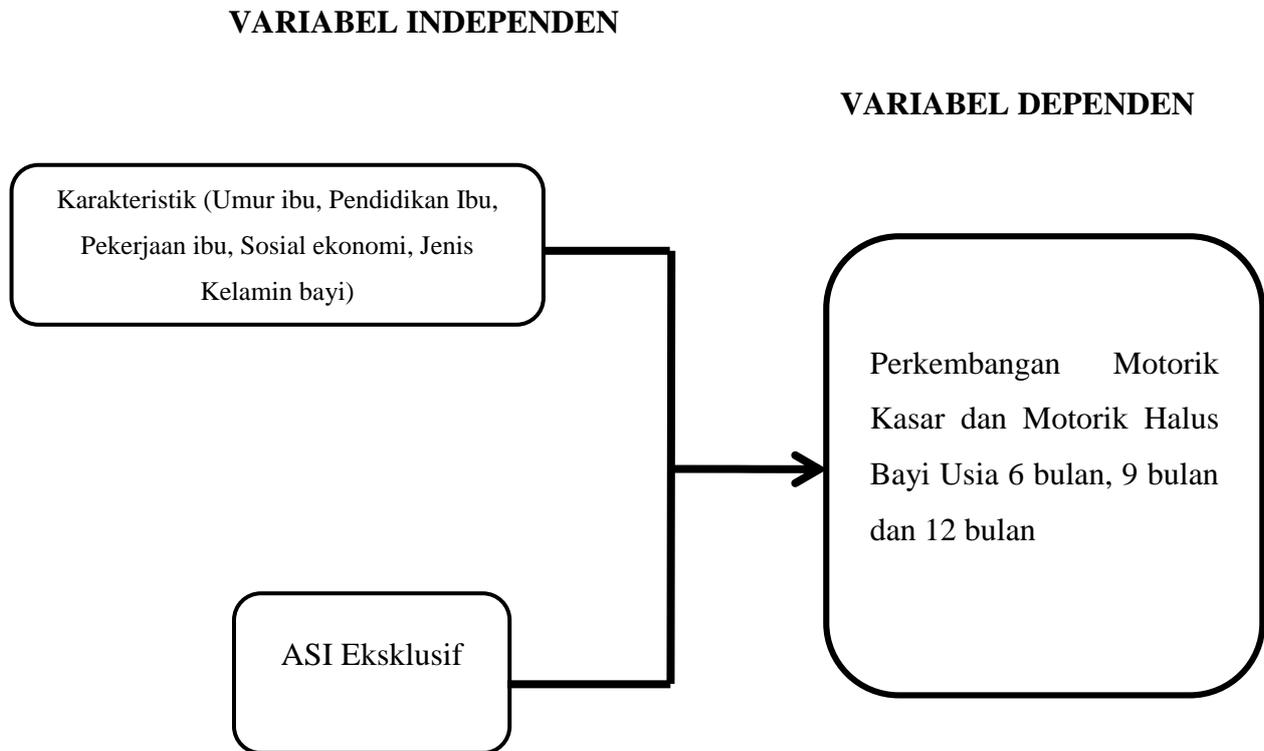
Gambar 2.1 Kerangka Teori berdasarkan Teori Soetjiningsih, 2016

————— : variabel yang diteliti

..... : variabel yang tidak diteliti

BAB III
KERANGKA KONSEP DAN METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Kerangka Konsep



Gambar 3.1
Kerangka Konsep

Dalam penelitian ini terdapat 2 variabel, variabel independen dan dependen. Variabel independen dalam penelitian ini ialah ASI eksklusif dan dependen dalam penelitian ini ialah perkembangan motorik kasar dan motorik halus bayi 6 bulan - 1 tahun.

3.2 Metodologi Penelitian

3.2.1 Metode Penelitian

Metode penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain penelitian studi observasional analitik dengan metode *cross sectional*, yaitu mendeskripsikan perkembangan motoric kasar dan motoric halus pada bayi pasca ASI eksklusif dan diukur satu kali dalam waktu yang bersamaan.

3.2.2 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	ASI Eksklusif	ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 bulan tanpa menambah atau mengganti dengan makanan atau minuman lain. ⁹	Kuesioner	Wawancara	1. Ya 2. Tidak	Ordinal
2.	Perkembangan Motorik Kasar dan Motorik Halus	Gerakan yang melibatkan seluruh gerakan anggota tubuh dan gerakan tungkai, seperti melompat, berenang, menembak. ²⁶ Kelompok usia 6 bulan adalah bayi dengan usia 6 bulan - 8 bulan 29 hari. Kelompok usia 9 bulan adalah bayi dengan usia 9 bulan - 11 bulan 29 hari Kelompok usia 12 bulan adalah bayi dengan usia diatas 12 bulan	Kuesioner	Wawancara	KPSP Usia 6 bulan 1. Sesuai (7-8 “Ya”) 2. Meragukan (5-6 “Ya”) 3. Penyimpangan (\leq 4 “Ya”) KPSP Usia 9 Bulan 1. Sesuai (6-7 “Ya”) 2. Meragukan (4-5 “Ya”) 3. Penyimpangan (<4 “Ya”) KPSP Usia 12 Bulan 1. Sesuai (5-6 “Ya”) 2. Meragukan (4 “Ya”)	Ordinal

					3. Penyimpangan (\leq 3 “Ya”)	
Karakteristik Ibu						
3.	Umur Ibu	Umur ibu yang siap untuk menikah dan memiliki anak.	Kuesioner	Wawancara	1. \leq 35 tahun 2. \geq 36 tahun	Nominal
4.	Pendidikan Ibu	Pendidikan terakhir yang ditempuh oleh ibu.	Kuesioner	Wawancara	1. SD 2. SMP 3. SMA 4. Perguruan Tinggi	Ordinal
5.	Pekerjaan Ibu	Kegiatan yang dilakukan ibu dan menghasilkan upah berupa uang.	Kuesioner	Wawancara	1. Bekerja 2. Tidak bekerja	Ordinal
6.	Sosial Ekonomi	Penghasilan atau pendapatan yang diterima oleh orang tua dalam bentuk rupiah dalam setiap bulannya. ²⁷	Kuesioner	Wawancara	1. \leq 4 juta 2. $>$ 4 juta	Ordinal
7.	Jenis Kelamin Bayi	Jenis Kelamin adalah perbedaan bentuk, sifat, dan fungsi biologi laki-laki dan perempuan yang menentukan perbedaan peran mereka dalam reproduksi. ²⁸	Kuesioner	Wawancara	1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

3.2.3 Populasi, Sampel, dan Besar Sampel

3.2.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah bayi usia 6 bulan - 1 tahun di TPMB Bidan Yenni sejumlah 54 bayi.

3.2.3.2 Sampel

Sampel penelitian ini adalah bayi usia 6 bulan - 1 tahun yang diberi ASI Eksklusif dan Tidak ASI Eksklusif. Sampel pada penelitian ini ditentukan dengan kriteria berikut :

1. Kriteria Inklusi
 - a. Persalinan cukup bulan (*aterm*)
 - b. Ibu yang memiliki bayi usia 6 bulan-1 tahun
 - c. Ibu yang bersedia menjadi responden
2. Kriteria Eksklusi
 - a. Bayi dengan BBLR (Berat Bayi Lahir Rendah)
 - b. Bayi dengan riwayat asfiksia
 - c. Bayi Prematur
 - d. Ibu yang tidak bersedia menjadi responden

3.2.3.3 Besar Sampel

Sampel penelitian merupakan sebagian dari keseluruhan objek yang akan diteliti yang dianggap mewakili seluruh populasi menurut Notoadmodjo tahun 2020. Dalam penelitian ini adalah jumlah bayi usia 6 bulan - 1 tahun yang diberikan ASI eksklusif dan tidak diberikan ASI eksklusif, menggunakan total sampling yaitu semua populasi sebagai sampel. Sampel penelitian ini diambil dari populasi yang memenuhi kriteria inklusi.

3.2.4 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah purposive sampling dimana subjek penelitian yaitu ibu yang memiliki bayi usia 6 bulan - 1 tahun di TPMB Bidan Yenni yang memenuhi kriteria inklusi dipilih sebagai sampel dalam penelitian ini berjumlah 54 orang.

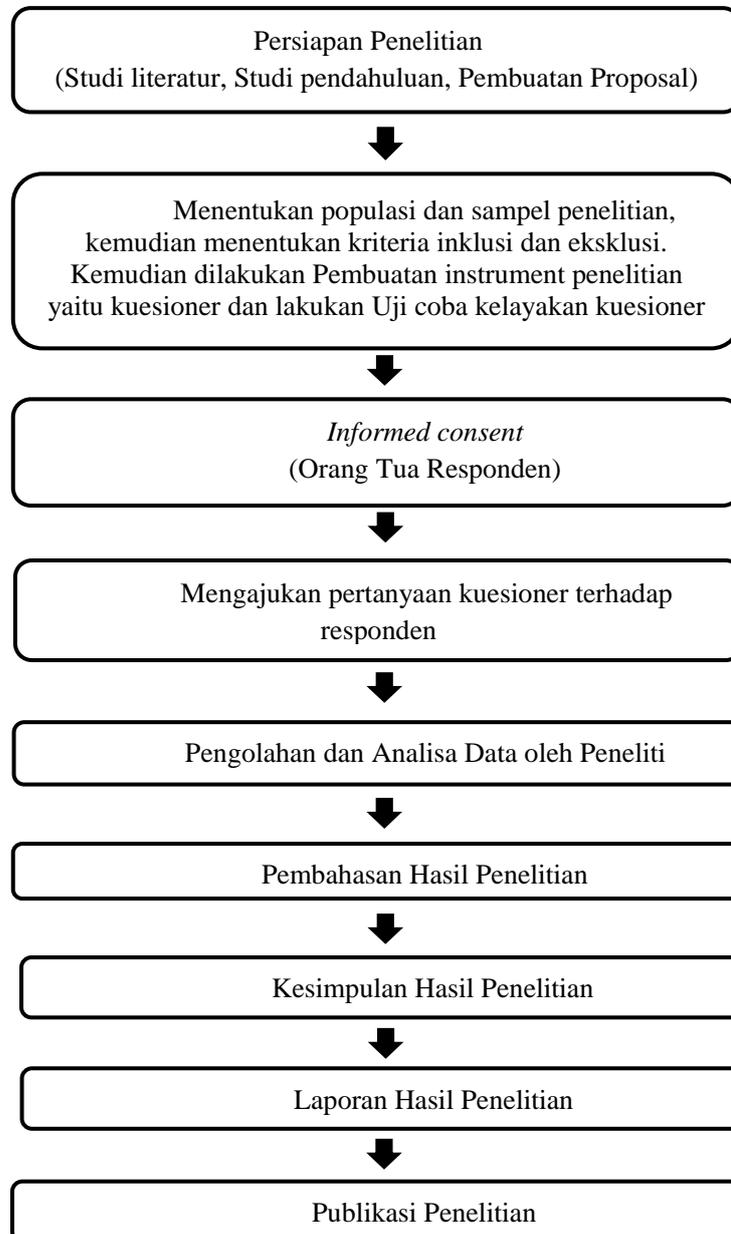
3.2.5 Prosedur Penelitian dan Alur Penelitian

3.2.5.1 Prosedur Penelitian

Melakukan studi pendahuluan di TPMB Bidan TPMB Bidan Yenni untuk menilai apakah responden yang diteliti sesuai dan diperbolehkan untuk melakukan penelitian. Selanjutnya, mengajukan surat izin kepada Ka Prodi STIK Budi Kemuliaan sebagai bukti izin melakukan penelitian. Lalu, memberikan surat permohonan izin untuk melakukan penelitian kepada Bidan Yenni selaku pemilik sebagai tempat penelitian.

Kemudian, melakukan standarisasi KPSP kepada tenaga kesehatan untuk membantu peneliti dalam mengumpulkan data. Setelah itu, menemui calon responden, memperkenalkan diri dan menanyakan apakah calon responden bersedia untuk dijadikan objek penelitian. Jika responden setuju, kemudian peneliti mulai menanyakan karakteristik responden apakah sesuai dengan karakteristik inklusi. Jika sesuai dengan karakteristik inklusi maka peneliti akan bertanya kepada responden dengan pertanyaan yang ada dalam kuesioner sesuai umur anak.

3.2.5.2 Alur Penelitian



Tabel 3. 2 Alur Penelitian

3.2.6 Sumber, Teknik, Pengumpulan Data, dan Instrumen Penelitian

3.2.6.1 Sumber

Sumber data dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1) Data Primer

Data primer adalah data yang didapatkan langsung kepada responden oleh peneliti dengan cara wawancara dan kuesioner kepada orang tua untuk mendapatkan data perkembangan motorik kasar dan motorik halus pada bayi usia 6 bulan - 1 tahun. Dalam penelitian ini data primer diperoleh dari pengisian lembar balik KPSP.

3.2.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengambilan data dilakukan dengan cara wawancara untuk variable karakteristik dan ASI eksklusif. Teknik pengambilan dengan cara observasi hasil KPSP untuk variabel perkembangan motorik kasar dan motorik halus.

3.2.6.3 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data menggunakan formulir isian untuk variabel karakteristik dan ASI eksklusif. Variabel perkembangan motorik kasar dan motorik halus bayi yaitu menggunakan kuesioner standar baku dari Kemenkes yaitu Kuesioner Pra Skrining Perkembangan Tahun 2006.

3.2.6.4 Uji Validitas dan Uji Realibilitas

Tidak dilakukan uji validitas dan reabilitas karna peneliti menggunakan kuesioner standar dari Kemenkes yaitu standar baku Kuesioner Pra Skrining Perkembangan Tahun 2006.

3.2.7 Tempat dan Waktu

3.2.7.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di TPMB Bidan Yenni, Kalideres, Jakarta Barat.

3.2.7.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini dimulai dari bulan Agustus 2023.

3.2.8 Rancangan Analisis Data Penelitian

Peneliti melakukan pengolahan data dengan menggunakan program analisis statistik komputer. Pengolahan data dalam penelitian ini menggunakan tahap sebagai berikut :

1) *Editing*

Hasil kuesioner yang telah dilengkapi oleh responden, selanjutnya dilakukan pengecekan kembali kelengkapan data, kejelasan tulisan dan apakah jawaban sesuai dengan pertanyaan (relevan). Apabila ada jawaban yang belum lengkap atau kurang jelas, peneliti akan menanyakan kembali kepada responden.

2) *Coding*

Setelah semua kuesioner diedit selanjutnya akan dilakukan pengkodean atau *coding*, yaitu mengubah jawaban dari bentuk kalimat ke bentuk angka atau bilangan. Coding yang dilakukan dalam penelitian ini adalah :

1. ASI Eksklusif
 - a. Ya
 - b. Tidak
2. Perkembangan Motorik Kasar dan Motorik Halus Bayi Usia 6 Bulan, 9 Bulan, dan 12 Bulan
 - a. Sesuai
 - b. Meragukan
 - c. Penyimpangan
3. Umur Ibu
 - a. ≤ 35 tahun
 - b. ≥ 36 tahun
4. Pendidikan Ibu
 - a. SD
 - b. SMP
 - c. SMA
 - d. Perguruan Tinggi

5. Pekerjaan Ibu
 - a. Bekerja
 - b. Tidak bekerja
6. Sosial Ekonomi
 - a. ≤ 4 juta
 - b. > 4 juta
7. Jenis Kelamin Bayi
 - a. Laki-laki
 - b. Perempuan

3) *Entry Data*

Memindahkan data ke dalam format pengumpulan data, kemudian data data tersebut di masukan ke program excel.²⁷

4) *Tabulating Data*

Tabulasi adalah proses menempatkan data dalam bentuk tabel dengan cara membuat tabel yang berisikan data sesuai dengan kebutuhan analisis. Tabel yang dibuat sebaiknya mampu meringkas semua data yang akan dianalisis. Pemisahan tabel akan menyulitkan peneliti dalam proses analisis data.²⁹

3.2.9 Teknik Analisis Data

3.2.9.1 Analisis Univariat

Dalam penelitian ini variabel yang dianalisis adalah perkembangan motorik kasar dan motorik halus bayi, umur ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, sosial ekonomi, dan jenis kelamin bayi. Ringkasan data yang digunakan dalam bentuk data kategorik dimana frekuensi atau jumlah tiap kategori (n) dan presentasi tiap kategori (%). Penyajian dalam analisis univariat disajikan dalam bentuk tabel untuk dipresentasikan. Distribusi tiap variabel dihitung dengan rumus:

$$P = \frac{f}{N} \times 100$$

Keterangan :

P : presentasi

F : jumlah soal

100 : bilangan tetap

N : jumlah subjek

Analisis univariat adalah suatu teknik analisis data terhadap satu variabel secara mandiri, tiap variabel dianalisis tanpa dikaitkan dengan variabel lainnya.³⁰

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Analisis Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 05 Agustus sampai dengan 21 Agustus 2023 di TPMB Bidan Yenni Padmini, Jalan Kebon Mede No.29 RT 2 RW 6 Kelurahan Kamal Kecamatan Kalideres, Jakarta Barat 11810. Penelitian dilakukan pada bayi usia 6 bulan - 9 bulan dengan teknik total sampling. Terdapat 123 bayi dan yang sesuai kriteria inklusi sebanyak 54 bayi. Pengambilan data dilakukan menggunakan lembar baku KPSP. Analisis univariat meliputi ASI eksklusif, perkembangan motoric kasar dan motorik halus bayi, umur ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, sosial ekonomi, dan jenis kelamin.

Tabel 4. 1 Karakteristik Ibu dan Bayi pada Kelompok Usia 6 Bulan, 9 Bulan dan 12 Bulan

Karakteristik		Usia 6 bulan		Usia 9 Bulan		Usia 12 Bulan	
		f	%	f	%	f	%
Umur Ibu	≤ 35 tahun	16	69.6	11	68.8	9	60
	≥ 36 tahun	7	30.4	5	31.2	6	40
Total		23	100	16	100	15	100
Pendidikan Ibu	SD	0	0	0	0	1	6.7
	SMP	1	4.3	2	12.5	0	0
	SMA	16	69.6	11	68.75	11	73.3
	Perguruan Tinggi	6	26.1	3	18.75	3	20
Total		23	100	16	100	15	100
Pekerjaan Ibu	Bekerja	9	39.1	12	75	7	46.7
	Tidak bekerja	14	60.9	4	25	8	53.3
Total		23	100	16	100	15	100
Sosial Ekonomi	≤ 4 juta	5	21.7	11	68.75	4	26.7
	> 4 juta	18	78.3	5	31.25	11	73.3
Total		23	100	16	100	15	100
Jenis Kelamin Bayi	Laki-laki	12	52.2	7	43.75	8	53.3
	Perempuan	11	47.8	9	56.25	7	46.7
Total		23	100	16	100	15	100

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa mayoritas kelompok bayi usia 6 bulan, 9 bulan, dan 12 bulan ibunya berusia ≤ 35 tahun sebanyak 36 dari 64 ibu, riwayat pendidikan SMA 38 ibu (70%), pendapatan > 4 juta, pekerjaan ibu dengan status ibu rumah tangga dan jenis kelamin bayi seimbang.

Tabel 4. 2 ASI Eksklusif pada Kelompok Usia 6 Bulan, 9 Bulan dan 12 Bulan

ASI eksklusif	Bayi Usia 6 bulan		Bayi Usia 9 bulan		Bayi Usia 12 bulan	
	f	%	f	%	f	%
Ya	21	91.3%	14	87.5%	13	86.7%
Tidak	2	8.7%	2	12.5%	2	13.3%
Total	23	100	16	100	15	100

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan hasil bahwa mayoritas bayi kelompok usia 6 bulan, 9 bulan, dan 12 bulan diberikan ASI eksklusif. Bayi usia 6 bulan sebanyak 21 ibu (91,3%), bayi usia 9 bulan 14 ibu (87,5%), dan bayi usia 12 bulan 13 ibu (86,7%).

Tabel 4. 3 Gambaran Perkembangan Motorik Kasar dan Motorik Halus pada Bayi Usia 6 Bulan, 9 Bulan dan 12 Bulan

Variabel	Bayi Usia 6 Bulan		Bayi Usia 9 Bulan		Bayi Usia 12 Bulan	
	f	%	f	%	f	%
Sesuai (7-8 “Ya”)	21	91.3%	14	87.5%	15	100%
Meragukan (5-6 “Ya”)	2	8.7%	2	12.5%	0	0%
Penyimpangan (≤ 4 “Ya”)	0	0%	0	0%	0	0%

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan hasil bahwa mayoritas kelompok bayi usia 6 bulan, 9 bulan, dan 12 bulan memiliki perkembangan motorik kasar dan halus sesuai umur sebanyak 50 dari 54 ibu (92,5%).

Tabel 4. 4 Distribusi Frekuensi Perkembangan Motorik Kasar dan Motorik Halus dengan ASI Eksklusif Bayi Usia 6 bulan, 9 bulan, 12 bulan

ASI Eksklusif	Perkembangan Motorik Kasar dan Motorik Halus			Total n(%)
	Sesuai	Meragukan	Penyimpangan	
Usia 6 bulan				
Ya	21 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	21 (100%)
Tidak	0 (0%)	2 (100%)	0 (0%)	2 (100%)
Total Kelompok usia 6 bulan				23 (100%)
Usia 9 bulan				
Ya	13 (92,85%)	1 (7,15%)	0 (0%)	14 (100%)
Tidak	1 (50%)	1 (50%)	0 (0%)	2 (100%)
Total Kelompok usia 9 bulan				16 (100%)
Usia 12 bulan				
Ya	13 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	13 (100%)
Tidak	2 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	2 (100%)
Total Kelompok usia 12 bulan				15 (100%)

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan hasil bahwa kelompok bayi usia 6 bulan dengan perkembangan motorik kasar dan halus sesuai umur lebih banyak yang diberikan ASI eksklusif 21 bayi (100%), bayi 9 bulan dengan perkembangan motorik kasar dan halus yang tidak diberikan ASI eksklusif jumlahnya sama, sedangkan bayi usia 12 bulan seimbang yang diberikan ASI eksklusif dan tidak diberikan.

Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Perkembangan Motorik Kasar dan Halus berdasarkan Karakteristik Usia 6 bulan

Karakteristik	Perkembangan Motorik Kasar dan Motorik Halus			Total n(%)
	Sesuai	Meragukan	Penyimpangan	
Umur Ibu				
≤ 35 tahun	15 (93,75%)	1 (6,25%)	0 (0%)	16 (100%)
≥ 36 tahun	6 (85,71%)	1 (14,29%)	0 (0%)	7 (100%)
Total				23 (100%)
Pendidikan Ibu				
SD	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
SMP	0 (0%)	1 (100%)	0 (0%)	1 (100%)
SMA	15 (93,75%)	1 (6,25%)	0 (0%)	16 (100%)
Perguruan Tinggi	6 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	6 (100%)
Total				23 (100%)
Pekerjaan Ibu				
Bekerja	9 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	9 (100%)
Tidak bekerja	12 (85,71%)	2 (14,29%)	0 (0%)	14 (100%)
Total				23 (100%)
Sosial Ekonomi				
≤ 4 juta	5 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	5 (100%)
> 4 juta	16 (88,88%)	2 (11,12%)	0 (0%)	18 (100%)
Total				23 (100%)
Jenis Kelamin Bayi				
Laki-laki	10 (83,33%)	2 (16,67%)	0 (0%)	12 (100%)
Perempuan	11 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	11(100%)
Total				23 (100%)

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa pada kelompok usia 6 bulan dengan perkembangan motorik kasar dan halus yang sesuai umur didapatkan mayoritas pada ibu usia ≤ 35 tahun 15 dari 21 ibu, pendidikan dengan level SMA 12 dari 21 ibu, pekerjaan ibu dengan status ibu rumah tangga 12 dari 21 ibu, pendapatan > 4 juta, dan jenis kelamin perempuan. Sedangkan pada perkembangan motorik kasar dan halus yang meragukan didapatkan pendidikan SMP, ibu rumah tangga, pendapatan > 4 juta, dan jenis kelamin laki-laki.

Tabel 4. 6 Distribusi frekuensi Perkembangan Motorik Kasar dan Motorik Halus berdasarkan Karakteristik ibu dan Anak pada Kelompok Usia 9 bulan

Karakteristik	Perkembangan Motorik Kasar dan Motorik Halus			Total n(%)
	Sesuai	Meragukan	Penyimpangan	
Umur Ibu				
≤ 35 tahun	10 (90,90%)	1 (9,10%)	0 (0%)	11 (100%)
≥ 36 tahun	4 (80%)	1 (20%)	0 (0%)	5 (100%)
Total				16 (100%)
Pendidikan Ibu				
SD	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
SMP	2 (12,5)	0 (0%)	0 (0%)	2 (100%)
SMA	9 (81,8%)	2 (18,19%)	0 (0%)	11 (100%)
Perguruan Tinggi	3 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	3 (100%)
Total				16 (100%)
Pekerjaan Ibu				
Bekerja	10 (83,33%)	2 (16,67%)	0 (0%)	12 (100%)
Tidak bekerja	4 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	4 (100%)
Total				16 (100%)
Sosial Ekonomi				
≤ 4 juta	10 (90,90%)	1 (9,10%)	0 (0%)	11 (100%)
> 4 juta	4 (80%)	1 (20%)	0 (0%)	5 (100%)
Total				16 (100%)
Jenis Kelamin Bayi				
Laki-laki	7 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	7 (100%)
Perempuan	7 (77,77%)	2 (22,23%)	0 (0%)	9 (100%)
Total				16 (100%)

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa pada kelompok usia 9 bulan dengan perkembangan motorik kasar dan halus yang sesuai umur didapatkan mayoritas pada ibu usia ≤ 35 tahun 10 dari 14 ibu, pendidikan terakhir SMA sebanyak 9 dari 14 ibu, ibu bekerja 10 dari 14, pendapatan ≤ 4 juta, dan jenis kelamin setara antara laki-laki dan perempuan.

Tabel 4. 7 Distribusi Frekuensi Perkembangan Motorik Kasar dan Motorik Halus berdasarkan Karakteristik pada Usia 12 bulan

Karakteristik	Perkembangan Motorik Kasar dan Motorik Halus			Total n(%)
	Sesuai	Meragukan	Penyimpangan	
Umur Ibu				
≤ 35 tahun	9 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	9 (100%)
≥ 36 tahun	6 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	6 (100%)
Total				15 (100%)
Pendidikan Ibu				
SD	1 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (100%)
SMP	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
SMA	11 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	11 (100%)
Perguruan Tinggi	3 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	3 (100%)
Total				15 (100%)
Pekerjaan Ibu				
Bekerja	7 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	7 (100%)
Tidak bekerja	8 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	8 (100%)
Total				15 (100%)
Sosial Ekonomi				
≤ 4 juta	4 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	4 (100%)
> 4 juta	11 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	11 (100%)
Total				15 (100%)
Jenis Kelamin Bayi				
Laki-laki	8 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	8 (100%)
Perempuan	7 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	7 (100%)

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan hasil bahwa pada kelompok usia bayi 12 bulan dengan perkembangan motorik kasar dan halus yang sesuai umur didapatkan mayoritas pada ibu usia ≤ 35 tahun 9 dari 15 ibu, pendidikan SMA 11 dari 15 ibu, pendapatan > 4 juta, pekerjaan ibu dan jenis kelamin bayi seimbang.

4.2 Pembahasan

Berdasarkan tabel 4.2 ASI eksklusif pada kelompok usia 6 bulan, 9 bulan, dan 12 bulan diperoleh hasil mayoritas bayi diberikan ASI eksklusif sebanyak 48 bayi (88,9%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Harismayanti et al., (2023) yang menyebutkan bahwa terdapat 27 bayi (71,05%) yang mendapatkan ASI eksklusif.³¹

Berdasarkan tabel 4.3 gambaran perkembangan motorik kasar dan halus pada bayi usia 6 bulan, 9 bulan dan 12 bulan menunjukkan bahwa mayoritas sesuai dengan seusianya (92,6%), sisanya meragukan, tidak ada hasil penyimpangan.

Penelitian ini sejalan dengan Indah., (2018) bahwa terdapat bayi usia 6-12 bulan memiliki perkembangan yang sesuai (S) lebih banyak (93%).³²

Berdasarkan tabel 4.4 gambaran perkembangan motorik kasar dan halus pada bayi usia 6 bulan perkembangan motorik kasar dan halus yang meragukan 2 bayi (3,7%). Dua bayi yang perkembangan motoriknya meragukan karena pada motorik halus, ketika punggung tangan atau jari bayi disentuh dengan pensil, ia tidak dapat menggenggam selama beberapa detik, sedangkan pada motorik kasarnya ketika bayi diletakkan dalam posisi telungkup di atas datar, bayi tidak dapat mengangkat dada dengan kedua lengannya sebagai penyangga. Pada bayi lainnya, bayi tidak dapat mempertahankan lehernya secara kaku pada posisi bayi terlentang lalu peneliti memegang kedua tangannya dan menarik perlahan-lahan ke posisi duduk. Dua bayi ini, keduanya diantar oleh neneknya dan di rumah juga diasuh oleh neneknya. Menurut asumsi peneliti, bayi yang mendapatkan ASI eksklusif akan mempunyai perkembangan motorik kasar dan motorik halus yang lebih baik karena pada ASI terdapat kandungan mineral dan nutrisi yang mempunyai peran penting untuk perkembangan bayi usia 6 bulan -12 bulan.

ASI mengandung zat-zat bersifat mikro yang mencukupi untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. ASI telah mencukupi semua kebutuhan energi dan nutrisi yang bayi perlukan selama bulan-bulan pertama kehidupan hingga berusia 6 bulan.³³ Penelitian ini sejalan dengan penelitian Nur Sakinah et al., (2020) sebanyak 5 dari 40 bayi meragukan (12,5%).³⁴ Wei Wei Pang et al., (2020) mengatakan bahwa perbandingan saraf bayi yang diberikan ASI eksklusif dan bayi yang diberikan susu formula yang hasilnya bahwa bayi yang mencapai usia 2 tahun dengan diberikan ASI eksklusif memiliki perkembangan kognitif yang lebih baik dibandingkan bayi yang hanya diberikan susu formula di mana ketika bayi menyusu langsung ke payudara ibu dapat mempengaruhi daya ingat bayi dan kandungan nutrisi yang terdapat dalam ASI dapat meningkatkan kemampuan kognitif bayi.³⁵

Pada bayi usia 9 bulan terdapat 2 bayi yang perkembangannya meragukan. Bayi ini tidak bisa melakukan pada motorik kasarnya, ketika diletakkan dua kubus

di atas meja oleh peneliti, bayi tidak memungut kubus dengan masing-masing tangannya, bayi juga belum bisa duduk sendiri selama kurang lebih 60 detik tanpa disangga oleh bantal, kursi, atau dinding. Sedangkan pada bayi lainnya motorik kasarnya juga tidak sesuai, bayi tidak dapat mempertahankan lehernya secara kaku pada posisi bayi terlentang lalu peneliti memegang kedua tangannya dan menarik perlahan-lahan ke posisi duduk, bayi tidak dapat pula ketika diletakkan dua kubus di atas meja oleh peneliti, bayi tidak memungut kubus dengan masing-masing tangannya kedua bayi. Kedua bayi tersebut ada yang diantarkan oleh ayahnya dan terkadang jika ibunya bekerja, ayahnya yang mengasuh bayi tersebut, untuk bayi lainnya ia diasuh oleh nenek dan kakeknya karena kedua orang tuanya bekerja.

Selanjutnya, untuk bayi usia 12 bulan seluruhnya memiliki perkembangan motorik kasar dan motorik halus yang sesuai dan 15 bayi tersebut mayoritas diasuh oleh ibunya sebanyak 11 bayi, sisanya oleh *babysitter*. Jadi, menurut asumsi peneliti, perkembangan motorik kasar dan motorik halus dapat dipengaruhi oleh pola asuh. Tetapi variabel pola asuh tidak diteliti oleh peneliti, jadi diharapkan dapat menjadi catatan untuk peneliti selanjutnya. Pola asuh yang peneliti maksud meliputi pengasuhan makanan dan stimulasi sosial, dimana orang yang paling berperan dalam memberikan pengasuhan pada anak adalah ibu. Namun sebagian ibu juga berperan dalam mencari nafkah sehingga perannya dalam mengasuh anak digantikan oleh saudara, nenek atau pengasuh anak (atau pembantu).

Berdasarkan tabel 4.5 gambaran perkembangan motorik kasar dan halus pada kelompok usia 6 bulan yang meragukan didapatkan pada pendidikan dengan level SMP 1 (50%) dari 2 ibu sedangkan pada kelompok usia 9 bulan yang meragukan SMA, dan pada kelompok usia 12 bulan riwayat pendidikan SD sesuai dengan umur. Jadi, pendidikan ibu tidak mempengaruhi perkembangan motorik kasar dan halus bayi. Hal ini sejalan dengan penelitian Fauziah (2018) bahwa perkembangan motorik kasar dan halus terjadi pada pendidikan dengan level SMP 12 ibu (54,55%).³⁶

Perkembangan motorik kasar dan halus sesuai umur didapatkan juga pada kelompok usia 6 bulan pekerjaan dengan status ibu rumah tangga 12 ibu (57,1%),

sedangkan pada kelompok usia 9 bulan 10 dari 14 ibu yang bekerja. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Mariana (2015) bahwa 20 ibu (55,6%) sesuai dengan umur, artinya tidak ada hubungan dengan status pekerjaan ibu dengan perkembangan motorik kasar dan halus.³⁷

Perkembangan motorik kasar dan halus sesuai umur diraih pada kelompok usia 6 bulan pendapatan >4 juta sebanyak 16 ibu (76,1%), sisanya meragukan. Sedangkan pada kelompok usia 9 bulan 10 dari 14 ibu ≤ 4 juta. Hal ini sesuai dengan penelitian Dini (2020) bahwa pendapatan tinggi sebanyak 46 (83,6%).³⁸

Perkembangan motorik kasar dan halus sesuai umur didapatkan pada kelompok usia 6 bulan jenis kelamin laki-laki 10 bayi (47,7%), sisanya meragukan. Pada kelompok usia 9 bulan seimbang, dan kelompok 12 bulan laki-laki 8 dari 7 bayi. Penelitian ini sesuai dengan penelitian Istiqomah et al., (2019) sebanyak 22 laki-laki (42,3%).³⁹

Dalam penelitian ini, peneliti menarik kesimpulan bahwa perkembangan motoric kasar dan halus bayi usia 6 bulan, 9 bulan, dan 12 bulan dapat dipengaruhi oleh siapa yang menjaga dan mengasuhnya yang dapat membantu menstimulasi otot-otot yang menyebabkan bayi akan berkembang sesuai umur. Hal ini sejalan dengan Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fatimah (2014), pola asuh negatif akan lebih cenderung menjadikan sebagian kecil perkembangan anak normal. Hal ini bisa kemungkinan dapat disebabkan karena terlalu memanjakan anak atau terlalu membiarkan anak, tidak membantu menstimulasi anak dan itu kurang baik bagi perkembangan anak nanti.⁴⁰

4.3 Keterbatasan Penelitian

1. Alat ukur pada penelitian menggunakan KPSP yang dimodifikasi oleh penulis sehingga hanya berisikan beberapa pertanyaan yang berhubungan dengan perkembangan motorik kasar dan motorik halus bayi usia 6 bulan-1 tahun
2. Waktu penelitian yang tidak sesuai dengan perencanaan awal yang seharusnya hanya berjalan seminggu menjadi dua minggu dikarenakan di waktu tersebut jumlah responden belum terpenuhi

3. Peneliti belum menggali variabel data pengasuh dan variabel pola asuh karena waktu yang terbatas.

BAB V

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan tujuan penelitian dan hasil penelitian yang diperoleh dari analisis gambaran ASI Eksklusif terhadap Perkembangan Motorik Kasar dan Motorik Halus Bayi Usia 6 bulan-1 tahun, penulis menarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Gambaran karakteristik ibu dan bayi pada kelompok bayi usia 6 bulan, 9 bulan, dan 12 bulan di TPMB Bidan Yenni tahun 2023, mayoritas kelompok bayi usia 6 bulan, 9 bulan, dan 12 bulan ibunya berusia ≤ 35 tahun sebanyak 36 dari 64 ibu, riwayat pendidikan SMA 38 ibu (70%), pendapatan > 4 juta, pekerjaan ibu dengan status ibu rumah tangga dan jenis kelamin bayi seimbang.
2. Gambaran ASI eksklusif pada bayi usia 6 bulan, 9 bulan, dan 12 bulan di TPMB Bidan Yenni tahun 2023 mayoritas bayi kelompok usia 6 bulan, 9 bulan, dan 12 bulan diberikan ASI eksklusif. Bayi usia 6 bulan sebanyak 21 ibu (91,3%), bayi usia 9 bulan 14 ibu (87,5%), dan bayi usia 12 bulan 13 ibu (86,7%).
3. Gambaran perkembangan motorik kasar dan motorik halus pada bayi usia 6 bulan, 9 bulan, dan 12 bulan di TPMB Bidan Yenni tahun 2023 mayoritas kelompok bayi usia 6 bulan, 9 bulan, dan 12 bulan memiliki perkembangan motorik kasar dan halus sesuai umur sebanyak 50 dari 54 ibu (92,5%).
4. Pada perkembangan motorik kasar dan motorik halus berdasarkan status ASI eksklusif dan karakteristik ibu dan bayi pada kelompok bayi usia 6 bulan, 9 bulan, dan 12 bulan di TPMB Bidan Yenni tahun 2023, kelompok bayi usia 6 bulan dengan perkembangan motorik kasar dan halus sesuai umur lebih banyak yang diberikan ASI eksklusif 21 bayi (100%), bayi 9 bulan dengan perkembangan motorik kasar dan halus yang tidak diberikan ASI eksklusif jumlahnya sama, sedangkan bayi usia 12 bulan seimbang yang diberikan ASI eksklusif dan tidak diberikan.

5.2 Saran

- a. Bagi TPMB

Diharapkan TPMB akan meneruskan melakukan pemeriksaan kepada bayi dengan menggunakan KPSP agar tetap terpantau bagaimana kemajuan tumbuh dan kembang bayinya terutama perkembangan motorik kasar dan motorik halus, serta semakin banyak kesadaran masyarakat yang memberikan ASI eksklusif kepada anaknya karena dapat menjadi faktor yang berpengaruh bagi tumbuh kembang bayi.

b. Bagi STIK Budi Kemuliaan

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sumber informasi tambahan untuk kepastakaan baru dan menjadi referensi bacaan untuk STIK Budi Kemuliaan.

c. Bagi Orang tua

Diharapkan bagi orang tua tetap memberikan ASI eksklusif dibandingkan susu formula dengan kandungan zat gizi yang terkandung dalam ASI yang dapat mempengaruhi perkembangan motorik bayi.

d. Bagi Peneliti

Diharapkan kepada peneliti selanjutnya, disarankan untuk melakukan penelitian dengan skala penelitian yang lebih luas sehingga diperoleh hasil penelitian yang lebih akurat.

DAFTAR PUSTAKA

1. DataBoks. Presentase Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi 0-5 Bulan di Jakarta (2020) [Internet]. 2020 [cited 2023 Aug 24]. Available from: <https://www.google.com/url?sa=i&url=https%3A%2F%2Fkatadata.co.id%2Findeks%2Fdatapublish%2F33210&psig=AOvVaw1CTOfHO-1jpwSBj-jNfLIQ&ust=1692959432747000&source=images&cd=vfe&opi=89978449&ved=0CAQQjB1qFwoTCKjGxMGL9YADFQAAAAAdAAAAABAE>
2. Edukasi Pemberian Asi Eksklusif Menggunakan Komunikasi Interpersonal dan Komunikasi Kelompok Padaibuyang Memiliki bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Suli Kabupaten Luwu.
3. Sari I, Ardillah Y, Aulia B. Perkembangan Bayi Usia 6-12 Bulan berdasarkan Status Menyusui ASI di Kota Palembang. 2018;100–8.
4. Nurlila RU, Fua LJ. Perbedaan Perkembangan Motorik Kasar dan Halus pada Bayi 6 Bulan yang Mendapat Asi Eksklusif dan Non Asi Eksklusif di Desa Penangotu Kecamatan Lambandia Kabupaten Kolaka Tahun 2013. *Jurnal Shautut Tarbiyah*. 2015;21(33):112–29.
5. Rasetio A, Puspitasari C. Pengaruh Penggunaan Pasta Labu Kuning (Cucurbita Moschata) Untuk Substitusi Tepung Terigu dengan Penambahan Tepung Angkak dalam Pembuatan Mie Kering. 2019;1(2):274–82.
6. Julizar M, Muslim M. Efektifitas Asi Eksklusif Pada Perkembangan Motorik Kasar Bayi Di Syamtalira Aron, Aceh Utara. *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*. 2021;5(1):62–8.
7. Alfaridh AY, Azizah AN, Ramadhaningtyas A, Maghfiroh DF, Amaria H, Mubarokah K, et al. Peningkatan Kesadaran dan Pengetahuan tentang ASI Eksklusif pada Remaja dan Ibu dengan Penyuluhan serta Pembentukan Kader Melalui Komunitas “CITALIA.” *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat (Pengmaskemas)*. 2021;1(2):119–27.

8. Masruroh N, Rizki LK, Ashari NA, Irma I. Analisis Perilaku Ibu Menyusui dalam Memberikan ASI Eksklusif di Masa Pandemi Covid 19 di Surabaya (Mix Method). *Muhammadiyah Journal of Midwifery*. 2022;3(1):1.
9. PERATURAN PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA.
10. Wardana RK, Widyastuti N, Pramono A. Hubungan Asupan Zat Gizi Makro dan Status Gizi Ibu Menyusui dengan Kandungan Zat Gizi Makro pada Air Susu Ibu (ASI) di Kelurahan Bandarharjo Semarang. *Journal of Nutrition College*. 2018;7(3):107.
11. Amir Y, Hasneli Y, Erika. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif terhadap Tumbuh Kembang Bayi. *Jurnal Ners Indonesia*. 2010;1(1):90–8.
12. Ibrahim F, Rahayu B, Tinggi S, Kesehatan I, Kamanre D, Tinggi S, et al. Pendahuluan. 2021;10:18–24.
13. Nopria R, Ernawaty J, Jumaini. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Yang Bekerja. *Jurnal Online Mahasiswa*. 2018;5(2):336–43.
14. Novita M, Simatupang N. Hubungan Antara Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kemampuan Motorik Kasar Bayi 6-24 Bulan. *PAUD Teratai*. 2015;5(1):113–4.
15. Hidayati A. Merangsang Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak Dengan Pembelajaran Tematik Terpadu. *Sawwa: Jurnal Studi Gender*. 2017;12(1):151.
16. Sulastri SK. Gambaran Perkembangan Motorik Kasar Bayi Yang Diberikan Asi Non Eksklusif Di Desa Pesagi Kayen. Universitas Muhammadiyah Surakarta. 2017;
17. Atiqa UD. Perbedaan pertumbuhan dan perkembangan bayi usia 6 bulan yang di berikan asi eksklusif dan non eksklusif di wilayah kerja puskesmas kelurahan tamalanrea makassar. *Skripsi Penelitian*. 2016;21–2.

18. Ryan, Cooper, Tauer. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perkembangan Motorik Kasar Bayi Usia 6-24 Bulan di Klinik Baby Smile Kabupaten Karanganyar. Paper Knowledge Toward a Media History of Documents. 2013;12–26.
19. Hubungan Status Pekerjaan Ibu dan Stimulasi Orang Tua dengan Perkembangan Anak Usia Balita (1-5 Tahun) di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Juanda Samarinda.
20. Gemilang SW. Hubungan Usia, Pendidikan dan Pekerjaan Dengan Pemberian ASI Eksklusif. Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Surakarta. 2020;2(1):1–22.
21. Farida F, Fitriani RK, Nafiisah M, Indawati R. Hubungan Pendidikan dan Pekerjaan Ibu Terhadap Pemberian Asi Eksklusif di Desa Pelem, Kecamatan Purwosari, Kabupaten Bojonegoro. Media Gizi Kesmas. 2022;11(1):166–73.
22. Raj JF, Fara YD, Mayasari AT, Abdullah A. Faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif. Wellness And Healthy Magazine. 2020;2(2):283–91.
23. Eksadela M, Syukri M, Fitri A. Dukungan Keluarga dan Petugas Kesehatan Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif. Jurnal Bidan Cerdas. 2021;3(3):119–28.
24. Oktaviani.J. Pertumbuhan dan Perkembangan Bayi. Vol. 51, Universitas Muhammadiyah Semarang. 2018. 51 p.
25. Direktorat Kesehatan Departmen Kesehatan Keluarga. Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak. Bakti Husada. 2016;59.
26. Monicha N. Peningkatan Kemampuan Motorik Kasar melalui Permainan Sirkuit.

27. Oktavianti. Metode penelitian. 2020;37–48.
28. Artaria MD. Dasar Biologis Variasi Jenis Kelamin, Gender, dan Orientasi Seksual. *BioKultur*. 2016;V(2):157–65.
29. Aedi N. Bahan Belajar Mandiri Metode Penelitian Pendidikan Pengolahan Dan Analisis Data Hasil Penelitian. Fakultas Ilmu Pendidikan. 2010;1–30.
30. Putra IB. Teori Metode Penelitian. *Jurnal keperawatan*. 2015;5(6):71–86.
31. Fakultas ES, Kesehatan I, Kebidanan S. Hubungan ASI Eksklusif terhadap Tumbuh Kembang Bayi 6-12 Bulan di PMB Kartiyem Wilayah Kulon Progo di Yogyakarta.
32. Purnama Sari I, Ardillah Y, Bertha Aulia drg. Perkembangan Bayi Usia 6-12 Bulan Berdasarkan Status Menyusui Asi di Kota Palembang.
33. Sari J, Helty MR, Suhartini. ASI Eksklusif Pemicu Pertumbuhan dan Perkembangan Motorik Bayi di Puskesmas Bandar Khalifah. *Jurnal Keperawatan Priority*. 2021;4(1):18–31.
34. Perbedaan Tingkat Perkembangan Bayi yang diberi Asi Eksklusif dan Non Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Karambia Kecamatan Payakumbuh Selatan.
35. Wei Wei Pang
PTTSCDFMCCSBLLPSSYCKHTFYDPDGKMGJMJBFBPMSKYSCAR
G. Nutrients or nursing? Understanding how breast milk feeding affects child cognition. 2020 [cited 2023 Sep 20]; Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30809702/>
36. Fauziah N, Tanuwidjaja S, Yunus A, Dokter PP, Ilmu B, Anak K. Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Ibu Terhadap Perkembangan Bayi (0-12 Bulan) di Kota Bandung The Relationships Between Levels Of Education And Knowledge Of Mothers To Infant Development (0-12 Month) In Bandung City.

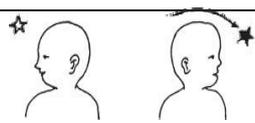
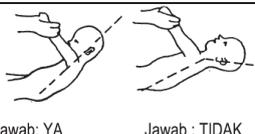
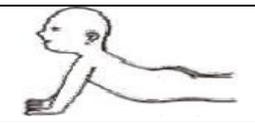
37. Mariana C, Amatus T, Ismanto Y, Babakal A, Studi P, Keperawatan I, et al. Hubungan Status Pekerjaan Ibu dengan Perkembangan Motorik Halus dan Motorik Kasar Anak Usia Prasekolah di Paud Gmim Bukit Hermon Dan Tk Idhata Kecamatan Malalayang Kota Manado. Vol. 3. 2015.
38. Makrufiyani D, Arum DNS, Setiyawati N. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Perkembangan Balita di Sleman Yogyakarta. JURNAL NUTRISIA. 2020 Nov 1;22(1):23–31.
39. Hubungan Riwayat Pemberian ASI dan Berat Badan Lahir dengan Perkembangan Motorik Kasar dan Perkembangan Motorik Halus Bayi Usia 6-12 Bulan.
40. Besurek JK, Yunus RM, Bhayangkara J, Kota Bengkulu S. Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Perkembangan Motorik Anak Prasekolah Usia 5-6 Tahun The Relation Of Parents Foster Pattern With Motor Developments In Preschool Children 5-6 Years Old Yopi Komaria. Vol. 5, Desember.
41. Pengaruh Pemberian Asi Eksklusif dan Asi Non Eksklusif terhadap Perkembangan Bayi 0-12 Bulan di Rumah Sakit Yarsi Jakarta dan Tinjaunnya Menurut Pandangan Islam.
42. Perkembangan Motorik Halus Pada Bayi Usia 6 Bulan Relationship Of Exclusive Assembly And Exclusive Assembly With Fine Motor Development In Baby Age 6 Months.
43. Ulfi Jalila L, Ketut Sugiartini D, Made Karlina Sumiari Tangkas N, III Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Buleleng MD, Program Studi Kebidanan STIKES Buleleng D. Pengetahuan Ibu Tentang Motorik Halus Bayi Usia 2-9 Bulan di Bpm “S” (Mother’sKnowledge Toward Fine Motoricof Baby Growing in 2-9 Months In Midwife" S ") [Internet]. Vol. 5, Jurnal Kesehatan MIDWINERSLION. 2020. Available from: <http://ejournal.stikesbuleleng.ac.id/index.php/Midwinerslion|224>

44. Fauziah N, Tanuwidjaja S, Yunus A, Dokter PP, Ilmu B, Anak K. Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Ibu Terhadap Perkembangan Bayi (0-12 Bulan) di Kota Bandung The Relationships Between Levels Of Education And Knowledge Of Mothers To Infant Development (0-12 Month) In Bandung City.
45. Herlina S. Hubungan Lingkungan Pengasuhan dan Pekerjaan Ibu terhadap Perkembangan Bayi 6-12 Bulan. *Jurnal Kesmas Asclepius*. 2019 Dec 23;1(2):136–45.
46. Indriani N, Rustina Y, Agustini N, Tinggi Ilmu Kesehatan Banyuwangi S, Timur J, Studi Magister Ilmu Keperawatan P. Perkembangan Bayi Usia 6-12 Bulan dengan Riwayat Asfiksia Perinatal. Vol. 18, *Jurnal Keperawatan Indonesia*. 2015.
47. Halimatusyadiah L, Lustiani I, Marbun HT; S, St M. Efektifitas Pemberian Massage Counter Pressure dan Aromaterapi Lavender terhadap Tingkat Nyeri pada Kala I Fase Aktif Persalinan Normal di PMB Filda Fairuza. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Delima*. 2023;5(2):63.
48. Vita Apriloka Pendidikan Islam Anak Usia Dini UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta Jl Marsda Adisucipto Yogyakarta D. Keterampilan Motorik Kasar Anak Usia Dini Ditinjau Dari Jenis Kelamin.

LAMPIRAN

LEMBAR KPSP

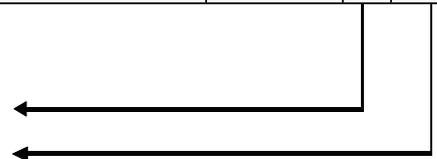
KPSP BAYI USIA 6 BULAN

			Ya	Tidak
Bayi Terlentakkan:				
1.	Ambil wool merah, letakkan di atas wajah di depan mata, gerakkan wool dari samping kiri ke kanan kepala. Apakah ia dapat mengikuti gerakan anda dengan menggerakkan kepala sepenuhnya dari satu ke sisi yang lain?		Gerak Halus	
2.	Pada posisi bayi terlentang, pegang kedua tangannya lalu tarik perlahan-lahan ke posisi duduk. Dapatkah bayi mempertahankan lehernya secara kaku seperti gambar? Jawab TIDAK bila kepala bayi jatuh kembali seperti gambar.		Gerak Kasar	
Bayi Telungkupkan:				
3.	Ketika bayi telungkup di atas datar, apakah ia dapat mengangkat dada dengan kedua lengannya sebagai penyangga seperti pada gambar?		Gerak Kasar	
Bayi dipangku ibunya / pengasuh di tepi meja periksa:				
4.	Dapatkah bayi mempertahankan posisi kepala dalam keadaan tegak dan stabil? Jawab TIDAK bila kepala bayi cenderung jatuh ke kanan/kiri atau ke dadanya.		Gerak Kasar	

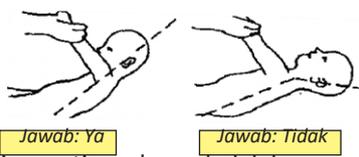
5.	Sentuhkan pensil di punggung tangan atau ujung jari bayi (jangan meletakkan di atas telapak tangan bayi). Apakah bayi dapat menggenggam pensil itu selama beberapa detik? 	Gerak Halus		
6.	Dapatkah bayi mengarahkan matanya pada benda kecil sebesar kacang, kismis atau uang logam? Jawab TIDAK jika ia tidak dapat mengarahkan matanya.	Gerak Halus		
7.	Dapatkah bayi meraih mainan yang diletakkan agak jauh namun masih berada dalam jangkauan tangannya?	Gerak Halus		
Tanya Ibu / Pengasuh :				
8.	Pernahkah bayi berbalik paling sedikit dua kali, dari terlentang ke telungkup atau sebaliknya?	Gerak Kasar		
TOTAL				

Lihat Algoritme untuk Interpretasi dan Tindakan

Perinci untuk Aspek Perkembangan dengan jawaban “Tidak”



KPSP BAYI USIA 9 BULAN

		YA	TIDAK
Bayi Terlentangkan			
1	<p>Pada posisi bayi telentang, pegang kedua tangannya lalu tarik perlahan-lahan ke posisi duduk. Dapatkah bayi mempertahankan lehernya secara kaku seperti gambar di sebelah kiri ?</p>  <p>Jawab TIDAK bila kepala bayi jatuh kembali seperti gambar sebelah kanan.</p>	Gerak Kasar	
Bayi dipangku ibunya/pengasuh di tepi meja periksa			
2	Tarik perhatian bayi dengan memperlihatkan wool merah, kemudian jatuhkan ke lantai. Apakah bayi mencoba mencarinya? Misalnya mencari di bawah meja atau di belakang kursi?	Gerak Halus	
3	Taruh 2 kubus di atas meja, buat agar bayi dapat memungut masing-masing kubus dengan masing-masing tangan dan memegang satu kubus pada masing-masing tangannya	Gerak Kasar	
4	Taruh kismis di atas meja. Dapatkah bayi memungut dengan tangannya benda-benda kecil seperti kismis, kacang-kacangan, potongan biskuit, dengan gerakan miring atau menggerapai seperti gambar ?	Gerak Kasar	
Tanya Ibu/Pengasuh			
5	Apakah pernah melihat bayi memindahkan mainan atau kue kering dari satu tangan ke tangan yang lain? Benda-benda panjang seperti sendok atau kerincingan bertangkai tidak ikut dinilai.	Gerak Halus	
Bayi dipangku pemeriksa			
6	Jika anda mengangkat bayi melalui ketiaknya ke posisi berdiri, dapatkah ia menyangga sebagian berat badan dengan kedua kakinya? Jawab YA bila ia mencoba berdiri dan sebagian berat badan tertumpu pada kedua kakinya.	Gerak Kasar	
7	Tanpa disangga oleh bantal, kursi atau dinding, dapatkah bayi duduk sendiri selama 60 detik?	Gerak Kasar	
TOTAL			

Lihat Algoritme untuk Interpretasi dan Tindakan

Perinci untuk Aspek Perkembangan dengan jawaban "Tidak"

KPSP BAYI USIA 12 BULAN

		Ya	Tidak
Bayi dipangku ibunya/pengasuh di tepi meja periksa			
1	Letakkan pensil di telapak tangan bayi. Coba ambil pensil tersebut dengan perlahan-lahan. Sulitkah anda mendapatkan pensil itu kembali?	Gerak Halus	
2	Taruh kismis di atas meja. Dapatkah bayi memungut dengan tangannya benda-benda kecil seperti kismis, kacang-kacangan, potongan biskuit, dengan gerakan miring atau menggerapai seperti gambar ? 	Gerak Halus	
3	Tanpa bantuan, apakah anak dapat mempertemukan dua kubus kecil yang ia pegang?	Gerak Halus	
Tanya Ibu/Pengasuh			
4	Apakah anak dapat mengangkat badannya ke posisi berdiri tanpa bantuan anda?	Gerak Kasar	
5	Apakah anda dapat duduk sendiri tanpa bantuan?	Gerak Kasar	
Coba berdirikan anak:			
6	apakah anak dapat berdiri selama 30 detik atau lebih dengan berpegangan pada kursi/meja?	Gerak Kasar	
TOTAL			

Lihat Algoritme untuk Interpretasi dan Tindakan
 Perinci untuk Aspek Perkembangan dengan jawaban "Tidak"

Gerak Kasar	
Gerak Halus	

SPSS BAYI USIA 6 BULAN

Frequencies

		Statistics						
		ASI Eksklusif	Perkembangan Motorik Kasar dan Motorik Halus Bayi	Umur Ibu	Pendidikan ibu	Pekerjaan ibu	Sosial Ekonomi	Jenis Kelamin Bayi
N	Valid	23	23	23	23	23	23	23
	Missing	0	0	0	0	0	0	0

Frequency Table

ASI Eksklusif					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	21	91.3	91.3	91.3
	Tidak	2	8.7	8.7	100.0
Total		23	100.0	100.0	

Perkembangan Motorik Kasar dan Motorik Halus Bayi					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sesuai (7-8 "Ya")	21	91.3	91.3	91.3
	Meragukan (5-6 "Ya")	2	8.7	8.7	100.0
Total		23	100.0	100.0	

Umur Ibu					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	≤ 35 tahun	16	69.6	69.6	69.6
	≥ 36 tahun	7	30.4	30.4	100.0
Total		23	100.0	100.0	

Pendidikan ibu					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMP	1	4.3	4.3	4.3
	SMA	16	69.6	69.6	73.9
	Perguruan Tinggi	6	26.1	26.1	100.0
	Total	23	100.0	100.0	

Pekerjaan ibu					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bekerja	9	39.1	39.1	39.1
	Tidak Bekerja	14	60.9	60.9	100.0
Total		23	100.0	100.0	

Sosial Ekonomi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0-4 juta	5	21.7	21.7	21.7
	> 4 juta	18	78.3	78.3	100.0
Total		23	100.0	100.0	

Jenis Kelamin Bayi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	12	52.2	52.2	52.2
	Perempuan	11	47.8	47.8	100.0
Total		23	100.0	100.0	

SHOW

System Settings

Keyword	Description	Setting
LOCALE	country and character set	en_US.ISO_8859-1:1987 (English)

Crosstabs

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
ASI Eksklusif * Perkembangan Motorik Kasar dan Motorik Halus Bayi	23	100.0%	0	0.0%	23	100.0%

ASI Eksklusif * Perkembangan Motorik Kasar dan Motorik Halus Bayi Crosstabulation

Count		Perkembangan Motorik Kasar dan Motorik Halus Bayi		Total
		Sesuai (7-8 "Ya")	Meragukan (5-6 "Ya")	
ASI Eksklusif	Ya	21	0	21
	Tidak	0	2	2
Total		21	2	23

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Perkembangan Motorik Kasar dan Motorik Halus Bayi * Umur Ibu	23	100.0%	0	0.0%	23	100.0%
Perkembangan Motorik Kasar dan Motorik Halus Bayi * Pendidikan ibu	23	100.0%	0	0.0%	23	100.0%
Perkembangan Motorik Kasar dan Motorik Halus Bayi * Pekerjaan ibu	23	100.0%	0	0.0%	23	100.0%
Perkembangan Motorik Kasar dan Motorik Halus Bayi * Sosial Ekonomi	23	100.0%	0	0.0%	23	100.0%
Perkembangan Motorik Kasar dan Motorik Halus Bayi * Jenis Kelamin Bayi	23	100.0%	0	0.0%	23	100.0%

Perkembangan Motorik Kasar dan Motorik Halus Bayi * Umur Ibu Crosstabulation

Count

		Umur Ibu		Total
		≤ 35 tahun	≥ 36 tahun	
Perkembangan Motorik Kasar dan Motorik Halus Bayi	Sesuai (7-8 "Ya")	15	6	21
	Meragukan (5-6 "Ya")	1	1	2
Total		16	7	23

Perkembangan Motorik Kasar dan Motorik Halus Bayi * Pendidikan ibu Crosstabulation

Count

		Pendidikan ibu			Total
		SMP	SMA	Perguruan Tinggi	
Perkembangan Motorik Kasar dan Motorik Halus Bayi	Sesuai (7-8 "Ya")	0	15	6	21
	Meragukan (5-6 "Ya")	1	1	0	2
Total		1	16	6	23

Perkembangan Motorik Kasar dan Motorik Halus Bayi * Pekerjaan ibu Crosstabulation

Count

		Pekerjaan ibu		Total
		Bekerja	Tidak Bekerja	
Perkembangan Motorik Kasar dan Motorik Halus Bayi	Sesuai (7-8 "Ya")	9	12	21
	Meragukan (5-6 "Ya")	0	2	2
Total		9	14	23

Perkembangan Motorik Kasar dan Motorik Halus Bayi * Sosial Ekonomi Crosstabulation

Count

		Sosial Ekonomi		Total
		0-4 juta	> 4 juta	
Perkembangan Motorik Kasar dan Motorik Halus Bayi	Sesuai (7-8 "Ya")	5	16	21
	Meragukan (5-6 "Ya")	0	2	2
Total		5	18	23

Perkembangan Motorik Kasar dan Motorik Halus Bayi * Jenis Kelamin Bayi Crosstabulation

Count

		Jenis Kelamin Bayi		Total
		Laki-laki	Perempuan	
Perkembangan Motorik Kasar dan Motorik Halus Bayi	Sesuai (7-8 "Ya")	10	11	21
	Meragukan (5-6 "Ya")	2	0	2
Total		12	11	23

System Settings

Keyword	Description	Setting
LOCALE	country and character set	en_US.ISO_8859-1:1987 (English)

SPSS BAYI USIA 9 BULAN

Frequencies

Statistics

N		ASI Eksklusif	Perkembangan Motorik Kasar dan Motorik Halus Bayi	Umur Ibu	Pendidikan Ibu	Pekerjaan Ibu	Pendapatan	Jenis Kelamin Bayi
Missing	0	0	0	0	0	0	0	0

Frequency Table

ASI Eksklusif

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	14	87.5	87.5	87.5
	Tidak	2	12.5	12.5	100.0
Total		16	100.0	100.0	

Perkembangan Motorik Kasar dan Motorik Halus Bayi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sesuai (6-7 "Ya")	14	87.5	87.5	87.5
	Meragukan (4-5 "Ya")	2	12.5	12.5	100.0
Total		16	100.0	100.0	

Umur Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	≤ 35 tahun	11	68.8	68.8	68.8
	≥ 36 tahun	5	31.3	31.3	100.0
Total		16	100.0	100.0	

Pendidikan Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMP	2	12.5	12.5	12.5
	SMA	11	68.8	68.8	81.3
	Perguruan Tinggi	3	18.8	18.8	100.0
Total		16	100.0	100.0	

Pekerjaan Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bekerja	12	75.0	75.0	75.0
	Tidak Bekerja	4	25.0	25.0	100.0
Total		16	100.0	100.0	

Pendapatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0-4 juta	11	68.8	68.8	68.8
	> 4 juta	5	31.3	31.3	100.0
Total		16	100.0	100.0	

Jenis Kelamin Bayi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	7	43.8	43.8	43.8
	Perempuan	9	56.3	56.3	100.0
Total		16	100.0	100.0	

Crosstabs

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Perkembangan Motorik Kasar dan Motorik Halus Bayi * ASI Eksklusif	16	100.0%	0	0.0%	16	100.0%

Perkembangan Motorik Kasar dan Motorik Halus Bayi * ASI Eksklusif Crosstabulation

Count

		ASI Eksklusif		Total
		Ya	Tidak	
Perkembangan Motorik Kasar dan Motorik Halus Bayi	Sesuai (6-7 "Ya")	13	1	14
	Meragukan (4-5 "Ya")	1	1	2
Total		14	2	16

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Perkembangan Motorik Kasar dan Motorik Halus Bayi * Umur Ibu	16	100.0%	0	0.0%	16	100.0%
Perkembangan Motorik Kasar dan Motorik Halus Bayi * Pendidikan Ibu	16	100.0%	0	0.0%	16	100.0%
Perkembangan Motorik Kasar dan Motorik Halus Bayi * Pekerjaan Ibu	16	100.0%	0	0.0%	16	100.0%
Perkembangan Motorik Kasar dan Motorik Halus Bayi * Pendapatan	16	100.0%	0	0.0%	16	100.0%
Perkembangan Motorik Kasar dan Motorik Halus Bayi * Jenis Kelamin Bayi	16	100.0%	0	0.0%	16	100.0%

Perkembangan Motorik Kasar dan Motorik Halus Bayi * Umur Ibu Crosstabulation

Count

		Umur Ibu		Total
		≤ 35 tahun	≥ 36 tahun	
Perkembangan Motorik Kasar dan Motorik Halus Bayi	Sesuai (6-7 "Ya")	10	4	14
	Meragukan (4-5 "Ya")	1	1	2
Total		11	5	16

Perkembangan Motorik Kasar dan Motorik Halus Bayi * Pendidikan Ibu Crosstabulation

Count

		Pendidikan Ibu			Total
		SMP	SMA	Perguruan Tinggi	
Perkembangan Motorik Kasar dan Motorik Halus Bayi	Sesuai (6-7 "Ya")	2	9	3	14
	Meragukan (4-5 "Ya")	0	2	0	2
Total		2	11	3	16

Perkembangan Motorik Kasar dan Motorik Halus Bayi * Pekerjaan Ibu Crosstabulation

Count

		Pekerjaan Ibu		Total
		Bekerja	Tidak Bekerja	
Perkembangan Motorik Kasar dan Motorik Halus Bayi	Sesuai (6-7 "Ya")	10	4	14
	Meragukan (4-5 "Ya")	2	0	2
Total		12	4	16

Perkembangan Motorik Kasar dan Motorik Halus Bayi * Pendapatan Crosstabulation

Count

		Pendapatan		Total
		0-4 juta	> 4 juta	
Perkembangan Motorik Kasar dan Motorik Halus Bayi	Sesuai (6-7 "Ya")	10	4	14
	Meragukan (4-5 "Ya")	1	1	2
Total		11	5	16

Perkembangan Motorik Kasar dan Motorik Halus Bayi * Jenis Kelamin Bayi Crosstabulation

Count

		Jenis Kelamin Bayi		Total
		Laki-laki	Perempuan	
Perkembangan Motorik Kasar dan Motorik Halus Bayi	Sesuai (6-7 "Ya")	7	7	14
	Meragukan (4-5 "Ya")	0	2	2
Total		7	9	16

SPSS BAYI USIA 12 BULAN

Frequencies

Statistics

N		ASI Eksklusif	Perkembangan Motorik Kasar dan Motorik Halus	Umur Ibu	Pendidikan Ibu	Pekerjaan Ibu	Sosial Ekonomi	Jenis Kelamin Bayi
		Valid	15	15	15	15	15	15
Missing	0	0	0	0	0	0	0	

ASI Eksklusif

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	13	86.7	86.7	86.7
	Tidak	2	13.3	13.3	100.0
Total		15	100.0	100.0	

Perkembangan Motorik Kasar dan Motorik Halus

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sesuai (5-6 "Ya")	15	100.0	100.0	100.0

Umur Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	≤ 35 tahun	9	60.0	60.0	60.0
	≥ 36 tahun	6	40.0	40.0	100.0
Total		15	100.0	100.0	

Pendidikan Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	1	6.7	6.7	6.7
	SMA	11	73.3	73.3	80.0
	Perguruan Tinggi	3	20.0	20.0	100.0
	Total	15	100.0	100.0	

Pekerjaan Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bekerja	7	46.7	46.7	46.7
	Tidak Bekerja	8	53.3	53.3	100.0
Total		15	100.0	100.0	

Sosial Ekonomi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0-4 juta	4	26.7	26.7	26.7
	> 4 juta	11	73.3	73.3	100.0
Total		15	100.0	100.0	

Jenis Kelamin Bayi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	8	53.3	53.3	53.3
	Perempuan	7	46.7	46.7	100.0
Total		15	100.0	100.0	

Crosstabs

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
ASI Eksklusif * Perkembangan Motorik Kasar dan Motorik Halus	15	100.0%	0	0.0%	15	100.0%

ASI Eksklusif * Perkembangan Motorik Kasar dan Motorik Halus Crosstabulation

Count

		Perkembangan Motorik Kasar dan Motorik Halus Sesuai (5-6 "Ya")		Total
ASI Eksklusif	Ya	13	13	
	Tidak	2	2	
Total		15	15	

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Umur Ibu * Perkembangan Motorik Kasar dan Motorik Halus	15	100.0%	0	0.0%	15	100.0%
Pendidikan Ibu * Perkembangan Motorik Kasar dan Motorik Halus	15	100.0%	0	0.0%	15	100.0%
Pekerjaan Ibu * Perkembangan Motorik Kasar dan Motorik Halus	15	100.0%	0	0.0%	15	100.0%
Sosial Ekonomi * Perkembangan Motorik Kasar dan Motorik Halus	15	100.0%	0	0.0%	15	100.0%
Jenis Kelamin Bayi * Perkembangan Motorik Kasar dan Motorik Halus	15	100.0%	0	0.0%	15	100.0%

Umur Ibu * Perkembangan Motorik Kasar dan Motorik Halus Crosstabulation

Count

		Perkembangan Motorik Kasar dan Motorik Halus Sesuai (5-6 "Ya")	Total
Umur Ibu	≤ 35 tahun	9	9
	≥ 36 tahun	6	6
Total		15	15

Pendidikan Ibu * Perkembangan Motorik Kasar dan Motorik Halus Crosstabulation

Count

		Perkembangan Motorik Kasar dan Motorik Halus Sesuai (5-6 "Ya")	Total
Pendidikan Ibu	SD	1	1
	SMA	11	11
	Perguruan Tinggi	3	3
Total		15	15

Pekerjaan Ibu * Perkembangan Motorik Kasar dan Motorik Halus Crosstabulation

Count

		Perkembangan Motorik Kasar dan Motorik Halus Sesuai (5-6 "Ya")	Total
Pekerjaan Ibu	Bekerja	7	7
	Tidak Bekerja	8	8
Total		15	15

Sosial Ekonomi * Perkembangan Motorik Kasar dan Motorik Halus Crosstabulation

Count

		Perkembangan Motorik Kasar dan Motorik Halus Sesuai (5-6 "Ya")	Total
Sosial Ekonomi	0-4 juta	4	4
	> 4 juta	11	11
Total		15	15

Jenis Kelamin Bayi * Perkembangan Motorik Kasar dan Motorik Halus Crosstabulation

Count

		Perkembangan Motorik Kasar dan Motorik Halus Sesuai (5-6 "Ya")	Total
Jenis Kelamin Bayi	Laki-laki	8	8
	Perempuan	7	7
Total		15	15

DOKUMENTASI

