



HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF TERHADAP PERKEMBANGAN MOTORIK KASAR DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANJARMASIN INDAH

¹⁾ Viola Georgyna Angel, ²⁾ Rr. Sri Nuriaty Masdiputri, ³⁾ Noor Anisa, ⁴⁾ Vonny Khresna Dewi
^{1,2,3} Prodi Sarjana Kebidanan Dan Pendidikan Prodi Bidan, Universitas Muhammadiyah Banjarmasin
⁴ Poltekkes Kemenkes Banjarmasin, Jurusan Kebidanan
E-mail : ¹⁾ Violaangel2004@gmail.com

ABSTRAK

Kata Kunci:

Asi_Eksklusif, Motorik_kasar,
KPSP_Perkembangan

Pemberian nutrisi tunggal melalui ASI eksklusif selama enam bulan pertama sangat berkontribusi terhadap optimalisasi perkembangan motorik kasar bayi. ASI mengandung zat gizi yang esensial untuk pertumbuhan saraf dan otot pada masa awal pertumbuhan. Untuk mengetahui hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan motorik kasar pada bayi usia 6–12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Banjarmasin Indah. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain observasional analitik melalui pendekatan *cross-sectional*. Populasi berjumlah 121 bayi, dengan sampel sebanyak 55 responden yang diambil menggunakan teknik *simple random sampling* berdasarkan rumus *Slovin*. Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan yang signifikan secara statistik antara pemberian ASI Eksklusif dengan perkembangan motorik kasar bayi ($p < 0,001$). Bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif secara nyata memiliki capaian motorik yang lebih baik, di mana 90,3% di antaranya berada pada kategori sesuai. Nilai Odds Ratio sebesar 24,370 menegaskan bahwa pemberian ASI Eksklusif merupakan faktor determinan yang sangat kuat, memberikan peluang 24,3 kali lebih besar bagi bayi untuk mencapai perkembangan. Ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan motorik kasar pada bayi usia 6-12 bulan di Puskesmas Banjarmasin Indah.

Keywords:

Exlusive_Breastfeeding,
Gross_Motor,
KPSP_Development.

ABSTRACT

Providing exclusive breastfeeding for the first six months contributes significantly to optimizing infants' gross motor development. Breast milk contains essential nutrients for nerve and muscle growth during early childhood. To analyze the relationship between exclusive breastfeeding and gross motor development in infants aged 6–12 months in the Banjarmasin Indah Community Health Center (Puskesmas). This study was quantitative with an analytical observational design through a cross-sectional approach. The population consisted of 121 infants, with a sample of 55 respondents taken using a simple random sampling technique based on the Slovin formula. The results of the bivariate analysis showed a statistically significant relationship between exclusive breastfeeding and infant gross motor development ($p < 0.001$). Infants who received exclusive breastfeeding significantly had better motor skills, with 90.3% of them being in the appropriate category. The Odds Ratio value of 24.370 confirmed that exclusive breastfeeding is a very strong determining factor, providing a 24.3 times greater chance for infants to achieve developmental milestones. There is a relationship between exclusive breastfeeding and gross motor development in infants aged 6-12 months at the Banjarmasin Indah Community Health Center

Info Artikel

Tanggal dikirim: 15 Apr 2026
Tanggal direvisi: 6 Mei 2026
Tanggal diterima: 30 Juni 2026
DOI Artikel:
10.58794/jubida.v5i1.2099



PENDAHULUAN

Setiap orang tua berharap memiliki anak yang tumbuh dan berkembang secara optimal, baik dari aspek fisik, kognitif, maupun sosial. Anak yang sehat dan berkembang dengan baik akan menjadi kebanggaan keluarga serta aset berharga bagi bangsa. Tumbuh kembang ini mencakup dua proses yang berbeda namun tidak terpisahkan, yaitu pertumbuhan dan perkembangan. Pertumbuhan (*growth*) merujuk pada peningkatan ukuran fisik dan jumlah sel tubuh, sedangkan perkembangan (*development*) berkaitan dengan kematangan fungsi organ dan kemampuan individu dalam aspek motorik, bahasa, sosial, dan kognitif [1].

Menurut World Health Organization (WHO), pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif merupakan salah satu intervensi paling efektif untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi di seluruh dunia. Namun demikian, capaian global masih belum optimal. Berdasarkan laporan WHO tahun 2021, secara global hanya sekitar 44% bayi berusia 0–6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif pada periode 2015–2020, masih di bawah target dunia sebesar 50% [2].

Di tingkat nasional, cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia pada tahun 2022 mencapai 67,96%, mengalami penurunan dibandingkan tahun sebelumnya yaitu 69,7% pada 2021. Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun Indonesia telah melampaui target global, namun konsistensi capaian masih perlu ditingkatkan melalui edukasi, promosi, dan dukungan sosial bagi ibu menyusui [3], [2].

Secara regional, Provinsi Kalimantan Selatan mencatat cakupan ASI eksklusif pada tahun 2022 sebesar 77,2% atau sebanyak 39.598 bayi, namun mengalami penurunan pada tahun 2023 menjadi 60,7% atau 16.733 bayi [4]. Angka ini menunjukkan adanya penurunan signifikan yang dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti keterbatasan tenaga konselor laktasi, rendahnya dukungan keluarga, serta praktik pemberian makanan pendamping ASI yang terlalu dini [5].

Di tingkat kabupaten, Kabupaten Banjar melaporkan cakupan ASI eksklusif yang relatif rendah yaitu 45,3%, jauh di bawah capaian provinsi [6]. Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan antarwilayah dalam implementasi program ASI eksklusif di Kalimantan Selatan. Sementara itu, di Kota Banjarmasin, cakupan ASI eksklusif tahun 2022 dilaporkan mencapai rata-rata 73,5%, namun masih terdapat beberapa wilayah kerja puskesmas yang berada di bawah 60%, menandakan perlunya peningkatan strategi promosi menyusui di tingkat masyarakat [7].

Hasil studi pendahuluan menempatkan Puskesmas Banjarmasin Indah pada posisi kedua tingkat pemberian ASI eksklusif. Capaian keaktifan tersebut menyentuh angka 57,0% dari total populasi ibu menyusui. Peringkat ini menunjukkan gambaran nyata sebaran data pada wilayah tersebut. Kondisi ini menunjukkan bahwa rendahnya cakupan ASI eksklusif tidak hanya menjadi permasalahan global dan nasional, tetapi juga merupakan isu penting di tingkat daerah yang perlu mendapat perhatian serius. Pemahaman mengenai pentingnya pemberian ASI sejak dini menjadi kunci dalam upaya meningkatkan kualitas tumbuh kembang bayi secara optimal.

TINJAUAN PUSTAKA

Pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama tanpa tambahan makanan atau minuman lain (kecuali obat atau vitamin) telah direkomendasikan oleh WHO dan Kementerian Kesehatan RI. Hal ini terbukti memberikan perlindungan terhadap infeksi, mendukung perkembangan kognitif, dan mempercepat pencapaian tahapan perkembangan motorik kasar. Beberapa penelitian terbaru, seperti



yang dilakukan oleh Safitri et al. [1], menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kemampuan motorik kasar pada bayi usia 6–12 bulan [8].

Penelitian dari Rahayu dan Nurhidayah [3] yang dilakukan di Kalimantan selatan menunjukkan bahwa bayi yang tidak menerima ASI eksklusif cenderung mengalami keterlambatan dalam perkembangan gerakan motorik seperti duduk dan berdiri dibandingkan dengan bayi yang mendapatkan ASI eksklusif penuh. Hal ini menandakan pentingnya promosi ASI eksklusif terutama di wilayah perkotaan yang cenderung memiliki tantangan dalam pemberian ASI karena berbagai faktor pekerjaan ibu, dukungan keluarga, dan keterbatasan fasilitas ruang menyusui [9].

Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama memiliki peran dalam melakukan pemantauan tumbuh kembang bayi melalui program Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK). Oleh karena itu, pemberian ASI eksklusif dianggap sebagai salah satu faktor utama yang dapat mempercepat pencapaian tahapan perkembangan motorik kasar pada bayi. Penelitian yang dilakukan oleh Safitri et al. [1] menunjukkan bahwa bayi yang diberi ASI eksklusif secara signifikan lebih cepat mencapai kemampuan motorik kasar dibandingkan bayi yang tidak diberi ASI eksklusif. Hasil serupa juga ditemukan dalam studi Rahayu dan Nurhidayah [3], yang mencatat bahwa bayi yang mendapat ASI eksklusif cenderung lebih cepat dapat duduk dan berdiri dibandingkan bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif [10].

Program Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) yang dilakukan oleh puskesmas di Banjarmasin pada tahun 2023 menunjukkan bahwa bayi yang menerima ASI eksklusif lebih banyak mencapai indikator perkembangan motorik kasar seperti duduk dan merangkak sesuai dengan tahapan usianya, dibandingkan dengan bayi yang tidak menerima ASI eksklusif. Meskipun hasil ini menunjukkan pentingnya ASI eksklusif dalam mendukung perkembangan motorik kasar, penelitian juga menunjukkan bahwa faktor eksternal lainnya, seperti pola asuh dan kondisi sosial ekonomi keluarga, turut memengaruhi perkembangan motorik kasar bayi. Oleh karena itu, untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif di Banjarmasin, diperlukan upaya lebih intensif dalam edukasi menyusui serta pemantauan tumbuh kembang bayi, yang melibatkan peran aktif dari tenaga kesehatan dan dukungan sosial dari lingkungan sekitar ibu menyusui [11].

Pemberian ASI eksklusif tidak hanya bermanfaat untuk memberikan nutrisi yang optimal, tetapi juga untuk mendukung perkembangan motorik kasar yang sangat krusial pada usia bayi 6–12 bulan. Oleh karena itu, penting untuk meningkatkan promosi dan pendidikan mengenai ASI eksklusif, serta memastikan dukungan yang cukup bagi ibu menyusui, agar setiap bayi dapat mendapatkan manfaat maksimal dari pemberian ASI eksklusif [12].

Namun demikian, tidak semua penelitian menunjukkan hubungan yang konsisten. Studi oleh Wijayanti et al. [13] menemukan bahwa meskipun ada tren positif, pemberian ASI eksklusif belum secara statistik signifikan mempengaruhi perkembangan motorik kasar pada semua bayi, karena perkembangan ini juga dipengaruhi oleh faktor-faktor lain seperti stimulasi lingkungan, kualitas interaksi orang tua-anak, serta kondisi kesehatan bayi.

Beberapa penelitian sebelumnya juga telah mengkaji hubungan pemberian ASI eksklusif dengan pertumbuhan dan perkembangan anak. Penelitian oleh Sa'diyah, Munir, dan Hurin [8] menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan motorik kasar pada anak usia 6–24 bulan, dengan fokus pada rentang usia yang lebih luas dan spesifik pada motorik kasar. Sementara itu, Petrus, Rofiqoh, dan Koro [9] menemukan bahwa ASI eksklusif berhubungan dengan pertumbuhan dan perkembangan bayi usia 7–12 bulan, namun penelitian



tersebut tidak secara khusus menekankan pada aspek motorik kasar. Selanjutnya, penelitian Susilawati dan Purwati [10] juga menemukan adanya hubungan signifikan antara ASI eksklusif dengan perkembangan motorik, tetapi lebih difokuskan pada motorik halus, bukan motorik kasar. Berbeda dengan penelitian tersebut, Aulia [14] meneliti faktor lain yaitu dukungan keluarga dan status pekerjaan ibu yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif, sehingga variabel dependennya bukan perkembangan motorik anak. Selain itu, penelitian oleh Julizar dan Muslim [12] menunjukkan bahwa ASI eksklusif efektif dalam meningkatkan perkembangan motorik kasar bayi usia 7–12 bulan. Namun, penelitian tersebut dilakukan pada waktu dan lokasi yang berbeda, yaitu sebelum tahun 2022 dan di wilayah Aceh Utara.

Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa meskipun sebagian besar penelitian menunjukkan adanya hubungan antara ASI eksklusif dengan perkembangan anak, terdapat perbedaan dalam aspek yang diteliti, seperti rentang usia, jenis perkembangan motorik (kasar atau halus), serta variabel lain yang memengaruhi. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk melengkapi dan memperkuat temuan sebelumnya dengan fokus yang lebih spesifik. Mengingat pentingnya ASI eksklusif dalam masa awal kehidupan bayi serta fakta bahwa capaian ASI eksklusif di Banjarmasin belum merata di seluruh wilayah, maka penting untuk dilakukan upaya yang lebih intensif dalam edukasi menyusui dan pemantauan tumbuh kembang anak. Dukungan dari tenaga kesehatan dan lingkungan sosial ibu menyusui sangat diperlukan untuk mendorong pemberian program ASI eksklusif [6].

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan kajian lebih lanjut mengenai "Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Terhadap Perkembangan Motorik Kasar Bayi Usia 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarmasin Indah, Kota Banjarmasin Kalimantan selatan." Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran empiris dan menjadi bahan pertimbangan bagi tenaga kesehatan serta pembuat kebijakan dalam mengembangkan program intervensi yang mendukung peningkatan cakupan ASI eksklusif serta deteksi dini gangguan perkembangan pada bayi.

Sejalan dengan hal tersebut, penelitian ini juga mendukung upaya pemerintah dalam mewujudkan Asta Cita, khususnya Misi ke-4 yang menekankan pada penguatan pembangunan sumber daya manusia melalui kesehatan, pendidikan, serta kesetaraan gender. Peningkatan cakupan ASI eksklusif merupakan salah satu langkah nyata dalam membangun generasi yang sehat, cerdas, dan berdaya saing, sekaligus memperkuat peran perempuan sebagai pilar utama dalam pemberian program kesehatan masyarakat.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain studi observasional analitik melalui pendekatan cross-sectional. Fokus penelitian adalah untuk menganalisis hubungan pemberian ASI eksklusif sebagai variabel independen terhadap perkembangan motorik kasar bayi usia 6–12 bulan sebagai variabel dependen. Desain ini dipilih karena efisiensinya dalam mengidentifikasi korelasi antarvariabel pada populasi tertentu dalam waktu yang singkat [1]. Lokasi penelitian ditetapkan di wilayah kerja Puskesmas Banjarmasin Indah, Kalimantan Selatan, dengan waktu pelaksanaan pada Oktober hingga Desember 2025. Populasi penelitian mencakup 121 bayi, dengan jumlah sampel sebanyak 55 responden yang ditentukan melalui rumus Slovin dengan tingkat kepercayaan 90%. Teknik pengambilan sampel menggunakan simple random sampling, di mana setiap anggota populasi yang memenuhi kriteria inklusi memiliki peluang yang sama untuk terpilih



sebagai responden melalui prosedur pengundian atau acak [2]. Kriteria inklusi meliputi bayi tanpa kelainan kongenital, sedangkan kriteria eksklusi ditetapkan bagi bayi prematur.

Pengumpulan data primer dilakukan melalui wawancara terstruktur menggunakan checklist riwayat ASI eksklusif serta observasi langsung perkembangan motorik kasar menggunakan instrumen baku Kuesioner Pra Skrining Perkembangan atau KPSP [3].

Data yang terkumpul melalui tahapan editing, coding, entry, dan cleaning kemudian dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan perangkat lunak statistik. Mengingat variabel yang digunakan bersifat kategorik, analisis bivariat dilakukan dengan Uji Chi Square sebagai alternatif uji Chi-Square untuk sampel kecil, dengan tingkat signifikansi $p < 0,05$ [4]. Seluruh prosedur penelitian dijalankan dengan menjunjung tinggi prinsip etika, termasuk perolehan informed consent dan jaminan kerahasiaan identitas responden sesuai standar etika kesehatan [5].

Penelitian ini telah dinyatakan layak secara etik oleh Komisi Etik Penelitian Universitas Muhammadiyah Banjarmasin dengan nomor KEPK 0128226371. Persetujuan tersebut tertuang dalam Surat Keterangan Kelayakan Etik nomor 651/UMB/KE/XII/2025 yang diterbitkan pada tanggal 12 Desember 2025.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

a. Distribusi Frekuensi Usia Bayi

Karakteristik usia bayi merupakan faktor penting dalam penilaian perkembangan menggunakan KPSP, karena setiap rentang usia memiliki indikator kemampuan motorik yang berbeda. Distribusi usia responden disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi Usia Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarmasin Indah Tahun 2025

Usia Bayi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
9–10 Bulan	17	30,9
11–12 Bulan	38	32,7
Total	55	100

Distribusi frekuensi usia bayi di wilayah kerja Puskesmas Banjarmasin Indah tahun 2025 menunjukkan dominasi kelompok usia tertua. Kategori usia 11–12 bulan memiliki jumlah terbanyak mencapai 38 bayi dengan persentase 32,7%. Kelompok usia 9–10 bulan tercatat sebanyak 17 bayi pada proporsi 30,9%. Total keseluruhan sampel penelitian ini mencakup 55 responden bayi. Sebaran data ini menunjukkan bahwa sampel mencakup seluruh rentang usia target penelitian, mulai dari bayi yang baru memulai masa MPASI hingga bayi yang telah mencapai usia satu tahun.

Karakteristik usia ini menjadi aspek penting dalam penelitian karena perkembangan motorik kasar bayi berkembang secara progresif seiring bertambahnya usia kronologis. Dengan adanya proporsi yang signifikan pada setiap kelompok usia, hasil observasi menggunakan instrumen KPSP diharapkan dapat memberikan gambaran yang komprehensif mengenai capaian perkembangan motorik kasar responden. Keberagaman usia dalam sampel ini memungkinkan peneliti untuk melihat bagaimana distribusi status perkembangan motorik bayi pada berbagai tahapan usia.



b. Distribusi Frekuensi Status Pemberian ASI Eksklusif

Variabel ini menggambarkan pola pemberian nutrisi bayi selama enam bulan pertama kehidupannya tanpa tambahan cairan atau makanan padat lainnya. Data diperoleh melalui wawancara terstruktur kepada ibu menggunakan *checklist*.

Tabel 4.2

Distribusi Frekuensi Status ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarmasin Indah Tahun 2025

Status Pemberian ASI Eksklusif	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak ASI Eksklusif	24	43,6
ASI Eksklusif	31	56,4
Total	55	100

Data Tabel 4.2 menunjukkan mayoritas ibu di wilayah kerja Puskesmas Banjarmasin Indah telah memberikan ASI eksklusif. Kelompok ini mencakup 31 responden dengan persentase sebesar 56,4%. Kelompok ibu kategori tidak memberikan ASI eksklusif berjumlah 24 orang pada proporsi 43,6%. Angka tersebut merepresentasikan total keseluruhan sampel penelitian sebanyak 55 responden pada tahun 2025.

Pemberian ASI eksklusif memiliki kaitan erat terhadap capaian perkembangan motorik kasar bayi. Nutrisi lengkap dalam air susu ibu mendukung pematangan sistem saraf pusat secara optimal. Bayi kelompok ASI eksklusif cenderung menunjukkan kemampuan gerak tubuh sesuai tahapan usia. Sebaliknya, bayi tanpa asupan ASI eksklusif memiliki risiko hambatan motorik lebih tinggi akibat kurangnya zat pembangun jaringan saraf otot.

c. Distribusi Frekuensi Perkembangan Motorik Kasar

Penilaian perkembangan motorik kasar dilakukan melalui observasi langsung menggunakan lembar KPSP yang disesuaikan dengan usia bayi (6, 9, dan 12 bulan). Penilaian mencakup kemampuan otot besar seperti duduk tanpa sandaran, merangkak, hingga berdiri.

Tabel 4.3

Distribusi Frekuensi Perkembangan Motorik Kasar di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarmasin Indah Tahun 2025

Perkembangan Motorik Kasar	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Menyimpang (5-6)	5	9,1
Meragukan (Skor 7-8)	12	21,8
Sesuai (Skor 9-10)	38	69,1
Total	55	100

Berdasarkan data pada Tabel 4.3, hasil penilaian perkembangan motorik kasar responden menggunakan instrumen KPSP menunjukkan bahwa sebagian besar bayi memiliki perkembangan yang normal. Mayoritas responden berada pada kategori "Sesuai" (skor 9–10) yaitu sebanyak 38 bayi (69,1%). Namun, masih ditemukan bayi dengan kategori "Meragukan" (skor 7–8) sebanyak 12 responden (21,8%) dan kategori "Menyimpang" (skor 5–6) sebanyak 5 responden (9,1%). Temuan ini mengindikasikan sebagian besar bayi memiliki kematangan motorik yang baik. Namun, sekitar sepertiga dari total sampel memerlukan perhatian khusus serta stimulasi lebih lanjut. Dominasi bayi pada kategori "Sesuai" mencerminkan efektivitas pola asuh serta stimulasi motorik di wilayah tersebut. Pemberian ini menjadi tolok ukur positif bagi sebagian besar responden dalam mendukung tumbuh kembang anak secara optimal.



Temuan bayi kategori "Meragukan" dan "Menyimpang" menjadi poin krusial tenaga kesehatan Puskesmas Banjarmasin Indah. Deteksi dini intensif sangat diperlukan bagi kelompok tersebut. Identifikasi skor di bawah 9 pada instrumen KPSP merupakan sinyal penting pemeriksaan diagnostik lebih lanjut. Langkah preventif ini bertujuan mencegah keterlambatan perkembangan permanen pada fase pertumbuhan emas bayi.

Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan yang signifikan antara variabel independen (Pemberian ASI Eksklusif) dengan variabel dependen (Perkembangan Motorik Kasar) pada bayi usia 6–12 bulan. Mengingat ukuran sampel dan adanya sel tabel yang memiliki frekuensi harapan kurang dari 5, maka uji statistik yang digunakan adalah Uji *Chi Square*.

a. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Perkembangan Motorik Kasar

Penelitian ini melibatkan 55 responden ibu dan bayi. Variabel ASI Eksklusif dikategorikan menjadi "ASI Eksklusif" dan "Tidak ASI Eksklusif", sedangkan Perkembangan Motorik Kasar dikelompokkan berdasarkan hasil KPSP menjadi "Sesuai", "Meragukan", dan "Menyimpang".

Tabel 4.4 Hubungan Antara Pemberian ASI Eksklusif dengan Perkembangan Motorik Kasar pada Bayi Usia 6–12 Bulan di Puskesmas Banjarmasin Indah Tahun 2025

Status ASI Eksklusif	Perkembangan Motorik Kasar						p-value	OR
	Menyimpang		Meragukan		Sesuai			
	f	%	f	%	f	%		
Tidak ASI Eksklusif	4	16,7	10	41,7	10	41,7	<0,001	24,370
ASI Eksklusif	1	3,2	2	6,5	28	90,3		

Distribusi data menunjukkan perbedaan mencolok pada tingkat perkembangan motorik bayi berdasarkan status pemberian ASI. Bayi dengan riwayat ASI eksklusif mendominasi kategori perkembangan sesuai lewat angka 90,3% atau sebanyak 28 anak. Kondisi sebaliknya terlihat pada kelompok non-ASI eksklusif. Persentase perkembangan sesuai pada kelompok tersebut hanya menyentuh 41,7%. Sisanya terbagi pada kategori meragukan sebesar 41,7% serta menyimpang sebanyak 16,7%.

Hasil uji statistik memperkuat temuan tersebut melalui nilai p-value kurang dari 0,001. Angka ini menandakan adanya hubungan signifikan antara variabel status ASI dengan motorik kasar. Nilai Odds Ratio (OR) sebesar 24,370 memberikan gambaran risiko yang nyata. Bayi tanpa pemberian ASI eksklusif memiliki peluang 24 kali lebih besar mengalami keterlambatan perkembangan motorik dibandingkan bayi penerima ASI eksklusif secara penuh.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Banjarmasin Indah tahun 2025, karakteristik responden bayi usia 6–12 bulan didominasi oleh kelompok usia 12 bulan (36,4%). Sebagian besar ibu telah memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya, yaitu sebanyak 31 orang (56,4%), namun angka bayi yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif masih cukup tinggi yakni mencapai 43,6%. Dari sisi tumbuh kembang, mayoritas bayi menunjukkan perkembangan motorik



kasar yang sesuai dengan tahap usianya (69,1%), walaupun masih teridentifikasi adanya bayi dengan status perkembangan meragukan (21,8%) dan menyimpang (9,1%).

Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan yang signifikan secara statistik antara pemberian ASI Eksklusif dengan perkembangan motorik kasar bayi ($p < 0,001$). Bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif secara nyata memiliki capaian motorik yang lebih baik, di mana 90,3% di antaranya berada pada kategori sesuai. Nilai *Odds Ratio* sebesar 24,370 menegaskan bahwa pemberian ASI Eksklusif merupakan faktor determinan yang sangat kuat, memberikan peluang 24,3 kali lebih besar bagi bayi untuk mencapai perkembangan.

Berdasarkan kesimpulan diatas maka saran diatas adalah :

1. Tenaga kesehatan di Puskesmas Banjarmasin Indah diharapkan lebih meningkatkan program edukasi mengenai teknik pemberian ASI eksklusif dan stimulasi motorik mandiri bagi ibu yang memiliki bayi usia dini.
2. Ibu balita diharapkan lebih aktif melakukan pemantauan tumbuh kembang secara berkelanjutan untuk mendeteksi dini keterlambatan perkembangan.
3. Institusi pendidikan kebidanan diharapkan dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai referensi tambahan dalam pengayaan materi asuhan kebidanan neonatus, bayi, dan balita, khususnya terkait gizi dan perkembangan.
4. Peneliti selanjutnya disarankan untuk meneliti variabel lain yang berpengaruh terhadap motorik kasar, seperti status gizi ibu saat hamil, berat badan lahir bayi, serta intensitas stimulasi yang diberikan orang tua di rumah.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Fatimah, S., Wulandatika, D., Putri, M. D., Nuriaty, R. S., Anisa, N., & Mariati, N. (2024). *Pemberdayaan Ibu Hamil dalam Persiapan Menyusui melalui Pelatihan Teknik Menyusui yang Benar Menggunakan Video Edukasi Sebagai Media Komunikasi Efektif di Kecamatan Aluh-Aluh Kabupaten Banjar*. 4(2), 76–81, <https://doi.org/10.55606/jpikes.v4i2.4103>.
- [2] Mirawati, M., Masdiputri, R. S. N., Puteri, M. D., Hikmah, T., & Fatmawati, F. (2022). Edukasi ASI Eksklusif Untuk Persiapan Menyusui Menjelang Persalinan. *Ahmar Metakarya: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(1), 7–12, <https://doi.org/10.53770/amjpm.v2i1.109>.
- [3] Noor Anisa. (2024). The Relationship Between Early Initiation of Breastfeeding (EIBF) in Childbirth Stage IV and Bounding Attachment in Babies at TPMB Banjarmasin City. *Journal of Midwifery and Reproduction*, 8, 10–17, <https://doi.org/10.35747/jmr.v8i1.1099>.
- [4] Fatimah. (2017). Tantangan pemberian ASI eksklusif pada ibu bekerja di wilayah perkotaan. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*. <https://doi.org/10.31101/jkk.v13i1.256>
- [5] Julizar, & Muslim. (2021). Efektivitas ASI eksklusif dalam meningkatkan perkembangan motorik kasar bayi usia 7–12 bulan di Aceh Utara. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 17(1), <https://doi.org/10.33024/jkm.v7i1.3346>.
- [6] Liana Neny, et al. (2024). *Evaluasi program SDIDTK dan capaian motorik kasar bayi di Banjarmasin*. Puskesmas Banjarmasin.
- [7] Mirawati, et al. (2022). Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan tahapan perkembangan motorik kasar pada bayi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*.



- [8] Mirawati, M., Rahmawati, A., & Saputra, H. (2022). Analisis pertumbuhan dan perkembangan anak usia dini: Tinjauan aspek fisik dan kognitif. *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 6(2), 145–158. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v6i2.1523>
- [9] Petrus, Rofiqoh, & Koro. (2025). Hubungan ASI eksklusif dengan pertumbuhan dan perkembangan bayi usia 7–12 bulan. *Jurnal Nutrisi dan Kesehatan*, <https://doi.org/10.53345/bimiki.v13i2.574>.
- [10] Rahayu, & Nurhidayah. (2020). Pengaruh pemberian ASI eksklusif terhadap keterlambatan motorik duduk dan berdiri pada bayi di Kalimantan Selatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*.
- [11] Sa'diyah, Munir, & Hurin. (2025). Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan motorik kasar pada anak usia 6–24 bulan. *Jurnal Perkembangan Anak* <https://doi.org/10.48144/jiks.v18i2.2131>.
- [12] Safitri, et al. (2021). Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kemampuan motorik kasar pada bayi usia 6–12 bulan. *Indonesian Journal of Health Science*. <https://doi.org/10.32528/ijhs.v13i1.4852>
- [13] Silaban, et al. (2023). Analisis faktor perkembangan motorik kasar pada bayi: Studi literatur. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*.
- [14] Susilawati, & Purwati. (2025). ASI eksklusif dan hubungannya dengan perkembangan motorik halus pada bayi. *Jurnal Kebidanan Kontemporer*.