

HUBUNGAN DURASI PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN PERKEMBANGAN MOTORIK KASAR BAYI USIA 1-6 BULAN DI DESA PAKKATO KABUPATEN GOWA

Sepriani^{1*}, Indra Dewi², Nani Apriani Natsir Djide³

^{1,2,3*} Institut Nani Hasanuddin, Jl. Perintis Kemerdekaan VIII No 24, Kota Makassar, Indonesia, 90245

*e-mail: penulis-korespondensi: (sepriani553@gmail.com/085242393859)

(Received: 09.11.2025; Reviewed: 17.11.2025 ;Accepted: 13.12.2025)

ABSTRACT

The occurrence of various health problems in infants is caused, among others, by the fact that infants do not get breast milk. Breast milk contains a variety of macronutrients that are rich in bioactive compounds and interactive elements for infant life, including supporting the growth of muscles and bones that support infants in performing gross motor movements. However, the coverage of exclusive breastfeeding is still less than the expected target. The purpose of this study was to find out the relationship between the duration of exclusive breastfeeding and the gross motor development of infants aged 1-6 months. This research design used a cross sectional study approach with total sampling technique. The sample size was 32 people. From the results of the study obtained p value = 0.030. This means that "there is a relationship between the duration of exclusive breastfeeding and the gross motor development of infants aged 1-6 months in Pakatto village, Gowa Regency". Mothers are expected to increase the duration of exclusive breastfeeding for babies so that they can fulfill baby nutrition to support optimal baby development and growth.

Keywords: Exclusive Breastfeeding, Gross Motor Development, Infants

ABSTRAK

Terjadinya berbagai masalah kesehatan pada bayi disebabkan antara lain oleh karena bayi tidak mendapatkan ASI.. ASI mengandung beragam makronutrien yang kaya akan senyawa bioaktif dan unsur yang interaktif bagi kehidupan bayi termasuk dalam mendukung pertumbuhan otot dan tulang yang mendukung bayi dalam melakukan gerakan motorik kasar. Namun, cakupan pemberian ASI secara eksklusif masih kurang dari target yang diharapkan. Tujuan dalam penelitian ini untuk mencari tahu hubungan durasi pemberian ASI Eksklusif dengan perkembangan motorik kasar bayi usia 1-6 bulan. Desain penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional study* dengan teknik pengambilan sampel secara *total sampling*. Besarnya sampel sebanyak 32 orang. Dari hasil penelitian didapatkan p value = 0,030. Artinya "ada hubungan durasi pemberian ASI Eksklusif dengan perkembangan motorik kasar bayi usia 1-6 bulan di desa Pakatto Kabupaten Gowa". Ibu diharapkan dapat meningkatkan durasi pemberian ASI eksklusif pada bayi sehingga dapat memenuhi nutrisi bayi untuk mendukung perkembangan dan pertumbuhan bayi yang lebih optimal.

Kata Kunci : ASI Eksklusif, Bayi, Perkembangan Motorik Kasar

PENDAHULUAN

Berbagai faktor eksternal dan internal dapat mempengaruhi tumbuh kembang anak. Salah satunya yakni unsur gizi yang menjadi faktor yang dominan memberi pengaruh dalam pertumbuhan dan perkembangan anak pada awal kehidupan 0-6 bulan. Pemenuhan kebutuhan gizi bayi 0-6 bulan mutlak diperoleh melalui Air Susu Ibu (ASI) yang biasa disebut dengan ASI Eksklusif (Panggabean et al., 2024). Air susu ibu (ASI) merupakan cairan dengan gizi yang terbaik bagi seorang bayi. Kandungan yang terdapat dalam ASI pas untuk melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi. Air Susu Ibu (ASI) adalah emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam organik yang dikeluarkan oleh kelenjar payudara ibu sebagai makanan utama bayi. Enam bulan pertama usia bayi ibu hanya memberikan Air Susu Ibu (ASI) eksklusif tanpa ada makanan tambahan (I. Dewi & Sumi, 2023).

World Health Organization (WHO) dan United Nations Childrens Fund (UNICEF) merekomendasikan agar bayi disusui secara eksklusif selama enam bulan pertama dan terus disusui setidaknya selama dua tahun (Ghafourian Abadi, 2024). Program pemberian Air Susu Ibu (ASI) terutama ASI eksklusif merupakan program prioritas untuk mengatasi prevalensi gizi kurang dan gizi buruk (Malonda, 2020). ASI eksklusif merupakan pemberian ASI (Air Susu Ibu) sejak anak dilahirkan sampai anak berusia 6 bulan pertama tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih, dan tanpa bantuan bahan makanan padat seperti pisang, pepaya, nasi yang dilembutkan, bubur susu, biskuit, bubur nasi tim, dan lain sebagainya (Margareth Parapat, 2022). Secara global, dari 56 juta bayi, sekitar 22 juta bayi disusui secara eksklusif, sementara lebih dari 34 juta anak tidak disusui secara eksklusif (Jama et al., 2020). Menurut Giang et al., (2023) Di negara-negara berpenghasilan rendah, 53% bayi di bawah enam bulan tidak disusui secara eksklusif, sementara di negara-negara berpenghasilan menengah ke bawah menempati angka 61% dan menengah ke atas sebanyak 63%.

Pada tahun 2020, dari jumlah bayi usia kurang dari 6 bulan yang *direct call*, dari 3.196.303 sasaran bayi kurang dari 6 bulan terdapat 2.113.564 bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif atau sekitar 66,1% (Dewi et al., 2021). Pada tahun 2023 proporsi ASI Eksklusif 0-5 bulan secara nasional adalah 68,6%. Provinsi dengan proporsi tertinggi adalah Provinsi NTB (87,9%), Jambi (81,3) dan NTT (79,7%). Provinsi dengan proporsi terendah adalah Provinsi Gorontalo (47,4%), Papua Barat Daya (47,7%) dan Sulawesi Utara (52%) (SKI, 2023).

Cakupan pemberian ASI Eksklusif untuk Provinsi Sulawesi Selatan, sebesar 40% dimana angka pencapaian ini masih kurang dari target pemberian ASI eksklusif di Indonesia yang menargetkan peningkatan pemberian ASI Eksklusif secara nasional hingga 80% (Fanny et al., 2021). Adapun kabupaten dengan cakupan ASI Eksklusif tertinggi berada di Kabupaten Sidrap dengan presentasi 93,92%, dan cakupan ASI Eksklusif paling rendah berada di Kabupaten Gowa sebesar 20,52% (Prihatin Idris & Elvinasari, 2020).

Pada bayi, perkembangan mengalami peningkatan pesat pada usia 0-5 tahun. Masa ini disebut fase “*Golden Age*”. ASI merupakan *Gold Standard* gizi bagi bayi. ASI mengandung beragam makronutrien yang kaya akan senyawa bioaktif dan unsur yang interaktif bagi kehidupan bayi. ASI terdiri dari kandungan air sebanyak 87-88% dengan berat jenis 1,030 dan osmolaritas sebesar 286 mOsm/L. Makronutrien yang terkandung didalam ASI terdiri atas 124 g/L komponen padat diantaranya 7% karbohidrat, 1% protein dan 3,8% lemak. ASI matur memiliki energi 65-70 kkal/100 mL, yang tercukupi oleh 50% lemak dan 40% protein. Pemberian ASI secara eksklusif merangsang terbentuknya hubungan antara jaringan di otak secara sempurna. Proses ini mendukung mielinisasi otak, yaitu proses pematangan otak supaya berfungsi secara optimal (Lutfi Handayani & Hastin Trustisari, 2023).

ASI mengandung protein berkualitas tinggi, lemak sehat, serta vitamin dan mineral seperti kalsium, fosfor, dan magnesium yang *esensial* untuk pembentukan otot dan tulang. Pertumbuhan otot dan tulang yang sehat mendukung bayi dalam melakukan gerakan motorik kasar seperti tengkurap, duduk, dan merangkak. Selain itu, ASI mengandung asam lemak esensial seperti DHA (*docosahexaenoic acid*) dan AA (*arachidonic acid*) yang penting untuk perkembangan otak dan sistem saraf pusat. Sistem saraf yang berkembang dengan baik memungkinkan koordinasi gerakan yang lebih baik, yang merupakan inti dari keterampilan motorik kasar (Ramadhani et al., 2024).

Tumbuh kembang optimal adalah tercapainya proses tumbuh kembang yang sesuai dengan potensi yang dimiliki anak. Beberapa dampak tumbuh kembang yang dapat dialami anak berupa gangguan perkembangan otak, pertumbuhan massa tubuh dan komposisi badan sehingga anak bisa stunting atau pendek dibandingkan standar tinggi anak seusianya, gangguan metabolisme tubuh, gangguan pertumbuhan bahkan dapat mengakibatkan penyakit gizi akut yang dapat berujung pada kematian (Djide et al., 2022).

Terjadinya rawan gizi pada bayi disebabkan antara lain oleh bayi tidak mendapatkan ASI pada jam pertama (Inisiasi Menyusu Dini atau IMD) dan ibu banyak yang mengganti ASI (Air Susu Ibu) (Fauziah & Ratiah, 2021). Ini berarti dalam praktiknya, bayi tidak menerima asupan gizi yang dibutuhkan selama dua tahun pertama kehidupan, termasuk durasi atau lamanya diberikan ASI akibat persepsi bahwa anak telah mendapat gizi lain dari makanan pendamping meskipun cakupan ASI yang tercatat telah mencapai 67,79%.

Penelitian yang dilakukan oleh Septiyanti & Burhanuddin, (2020) menemukan bahwa ada hubungan antara pola pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan motorik kasar pada bayi usia 6-12 bulan. Perkembangan

motorik kasar identik dengan pencapaian penting seperti merangkak, duduk, berdiri, atau berjalan yang mudah teramati secara langsung. Pada perkembangan motorik kasar, ditemukan 35.0% bayi yang berkembang sesuai dengan usia dan 42.5% bayi yang mengalami perkembangan motorik terlambat. Perkembangan motorik yang terlambat bukan berarti bayi tidak bisa melakukan apa-apa, akan tetapi bayi tetap dapat melakukan aktivitas seperti anak lainnya hanya saja sedikit terlambat, atau bisa dikatakan bayi tersebut belum mencapai perkembangan motorik kasar sesuai dengan umurnya.

Berdasarkan data dan fenomena diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait “Hubungan Durasi Pemberian ASI Eksklusif dengan Perkembangan Motorik Kasar Bayi Usia 1-6 di Desa Pakkato Kabupaten Gowa”.

Metode

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 12-16 Desember 2024 di Desa Pakatto Kabupaten Gowa, penelitian ini menggunakan strategi kuantitatif dengan desain penelitian *Cross Sectional Study*. Populasi dalam penelitian ini adalah Ibu menyusui Eksklusif dan bayi usia 1-6 dalam keadaan sehat di Desa Pakatto sebanyak 32 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah total sampling. Pelaksanaan penelitian ini menggunakan aplikasi *Mommy-Be* untuk memonitor durasi pemberian ASI, lembar kuisioner DDST II yang digunakan mengobservasi dan menilai perkembangan motorik kasar bayi usia 1-6, lembar observasi untuk mencatat nama responden, jenis kelamin, umur, pekerjaan dan pendidikan. Monitor durasi pemberian ASI dengan aplikasi *Mommy-Be* dilakukan setiap menyusui selama 1 minggu. Sedangkan terkait perkembangan motorik kasar bayi dinilai setelah data durasi pemberian ASI telah ada untuk mengetahui hubungan antara kedua variabel. Adapun interpretasi dari data durasi ASI yang didapatkan terdiri dari kategori cukup dengan *coding* 1 dan kategori tidak cukup dengan *coding* 2. Kemudian, interpretasi perkembangan motorik kasar bayi terdiri dari kategori normal dengan *coding* 1, kategori *suspect* dengan *coding* 2 dan kategori *Untestable* dengan *coding* 3. Penelitian ini sudah lulus uji etik dengan nomor 755/STIKES-NH/BAU/S1.K1P/XII/2024 yang dikeluarkan pada tanggal 16 Desember 2024 Sekolah Tinggi Nani Hasanuddin.

Hasil

1. Analisa Univariat

Tabel 1 distribusi frekuensi berdasarkan usia, pendidikan, pekerjaan ibu di Desa Pakatto, Kabupaten Gowa

Usia	Frekuensi (n)	Persentase (%)
17-25 Tahun	12	37,5
26-35 Tahun	18	56,3
36-45 Tahun	2	6,3
Pendidikan		
SD	5	15,6
SMP	5	15,6
SMA	16	50
S1	6	18,8
Pekerjaan		
IRT	26	81,3
Pegawai Swasta	6	18,8
Total	32	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukan bahwa dari 32 responden distribusi frekuensi berdasarkan usia ibu, diperoleh gambaran hasil penelitian menunjukkan usia 17-25 tahun sebanyak 12 orang (37,5), 26-35 tahun sebanyak 18 orang (56,3%) dan 36-45 tahun sebanyak 2 orang (6,4%). Kemudian, berdasarkan pendidikan ibu diperoleh pendidikan SD sebanyak 5 orang (15,6), SMP sebanyak 5 orang (15,6%), SMA sebanyak 16 orang (60%) dan S1 sebanyak 6 orang (18,8%). Sementara itu, berdasarkan pekerjaan ibu diperoleh pekerjaan IRT sebanyak 26 orang (81,3%) dan pegawai swasta sebanyak 6 orang (18,8%).

Tabel 2 distribusi frekuensi berdasarkan usia dan jenis kelamin bayi di Desa Pakatto Kabupaten Gowa

Usia	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1 bulan	3	9,4
2 bulan	6	18,8
3 bulan	3	9,4
4 bulan	8	25
5 bulan	8	25
6 bulan	4	12,5

Jenis Kelamin

Laki-Laki	14	43,8
Perempuan	18	56,3

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 32 responden distribusi frekuensi berdasarkan usia bayi, diperoleh gambaran hasil penelitian menunjukkan usia 1 bulan sebanyak 3 orang (9,4%), 2 bulan sebanyak 6 orang (18,8%), 3 bulan sebanyak 3 orang (9,4%), 4 bulan sebanyak 8 orang (25%), 5 bulan sebanyak 8 orang (25%) dan 6 bulan sebanyak 4 orang (12,5%). Kemudian, berdasarkan jenis kelamin bayi diperoleh laki-laki sebanyak 14 orang (43,8%), dan perempuan sebanyak 18 orang (56,3%).

Tabel 3 distribusi frekuensi berdasarkan pemberian ASI dengan payudara kiri

Durasi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
3,0 – 3,59	5	15,6
4,0 – 4,59	3	9,4
5,0 – 5,59	1	3,1
6,0 – 6,59	5	15,6
7,0 – 7,59	7	21,9
8,0 – 8,59	4	12,5
10,0 – 10,59	3	9,4
11,0 – 11,59	3	9,4
12,0 – 12,59	1	3,1
Total	32	100

Pada tabel 3 menunjukkan distribusi frekuensi berdasarkan pemberian ASI dengan payudara kiri, diperoleh gambaran hasil penelitian menunjukkan paling banyak di durasi 7,0-7,59 menit (21,9%).

Tabel 4 distribusi frekuensi berdasarkan pemberian asi dengan payudara kanan

Durasi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
3,0 – 3,59	1	3,1
4,0 – 4,59	1	3,1
5,0 – 5,59	4	12,5
6,0 – 6,59	4	12,5
7,0 – 7,59	5	25,6
8,0 – 8,59	7	21,9
9,0 – 9,59	4	12,5
10,0 – 10,59	3	9,4
12,0 – 12,59	1	3,1
13,0 – 13,59	2	6,3
Total	32	100

Pada tabel 4 menunjukkan distribusi frekuensi berdasarkan pemberian ASI dengan payudara kanan, diperoleh gambaran hasil penelitian menunjukkan paling banyak di durasi 8,0-8,59 menit (21,9%).

Tabel 5 distribusi frekuensi berdasarkan durasi pemberian ASI eksklusif di Desa Pakatto Kabupaten Gowa

Durasi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Cukup	20	62,5
Tidak Cukup	12	37,5
Total	32	100

Pada tabel 4 menunjukkan distribusi frekuensi berdasarkan durasi pemberian ASI Eksklusif, diperoleh gambaran hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata durasi pemberian ASI Eksklusif dengan durasi cukup sebanyak 20 orang (62,5%) dan durasi tidak cukup sebanyak 12 orang (37,5%).

Tabel 5 distribusi frekuensi berdasarkan status perkembangan motorik kasar bayi

Status perkembangan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Normal	19	59,4
<i>Suspect</i>	13	40,6
<i>Untestable</i>	0	0
Total	32	100

Pada tabel 5 menunjukkan distribusi frekuensi berdasarkan status perkembangan motorik kasar bayi, diperoleh gambaran hasil penelitian menunjukkan status normal sebanyak 19 orang (59,4%) dan status *suspect* sebanyak 13 orang (40,6%).

2. Analisa Bivariat

Tabel 6 analisis hubungan durasi pemberian asi eksklusif dengan perkembangan motorik kasar bayi

Variabel	Status Perkembangan motorik kasar bayi						ρ value	α
Durasi pemberian ASI Eksklusif	Normal		<i>Suspect</i>		Total		0,030	0,05
	n	%	n	%	n	%		
Cukup	15	75	5	25	20	100		
Tidak cukup	4	33,3	8	66,7	12	100		
Total	19	100	13	100	32	100		

Pada tabel 6 menunjukkan bahwa dari 32 responden, yang mendapatkan ASI Eksklusif dengan durasi yang cukup sebanyak 20 bayi, dimana terdapat 15 bayi (75%) yang memiliki perkembangan motorik kasar yang normal dan 5 bayi (25%) yang memiliki perkembangan motorik kasar yang *suspect*. Sedangkan yang mendapatkan ASI Eksklusif dengan durasi yang tidak cukup sebanyak 12 bayi, dimana terdapat 4 bayi (33,3%) yang memiliki perkembangan motorik kasar yang normal dan 8 bayi (66,7%) yang memiliki perkembangan motorik kasar yang *suspect*. Hasil uji statistik dengan *chi square test* diperoleh nilai p -value = 0,030 dengan nilai signifikan $p < \alpha = 0,05$ maka hipotesis H_a diterima dan H_o ditolak maka interpretasi hasil penelitian adalah ada hubungan durasi pemberian ASI Eksklusif dengan perkembangan motorik kasar bayi usia 1-6 bulan di Desa Pakatto Kabupaten Gowa.

Pembahasan

Menurut Wahyuni, (2022) Air Susu Ibu (ASI) adalah salah satu sumber makanan terbaik untuk bayi baru lahir karena mengandung banyak zat penting untuk meningkatkan kekebalan terhadap penyakit, bahkan makanan bayi dan susu yang dibuat dengan teknologi saat ini belum mampu menggantikan sumber makanan yang menakjubkan. ASI Eksklusif sebagai praktik, di mana bayi hanya menerima ASI dalam 6 bulan pertama kehidupannya tanpa makanan atau cairan lain, kecuali obat-obatan, suplemen vitamin dan mineral, dan garam rehidrasi oral.

Menurut ((Soetjiningsih dalam (Suhartik & Kusumawati, 2022)) pada hari pertama, biasanya ASI belum keluar, bayi cukup disusukan selama 4 – 5 menit, untuk merangsang produksi ASI dan membiasakan puting susu diisap oleh bayi. Setelah hari ke-4 – 5, boleh disusukan selama 10 menit (jangan > 20 menit). Menyusukan selama 15-20 menit ini sudah cukup untuk bayi. Jumlah ASI yang terisap bayi pada 5 menit pertama sekitar 112 ml, 5 menit kedua sekitar 64 ml, dan 5 menit terakhir sekitar 16 ml.

Sejalan dengan penelitian dari (Samiun et al., 2021), dalam penelitiannya mengatakan ketidakcukupan produksi ASI menyebabkan bayi kekurangan asupan nutrisi dan akan berdampak buruk pada pertumbuhan dan perkembangannya bahkan pada inteligensi bayi. Apabila produksi ASI mengalami defisiensi atau kekurangan, hal ini akan menyebabkan bayi kekurangan asupan nutrisi dan akan berdampak buruk. Pada penelitian yang dilakukan pada 62 bayi, sebagian besar bayi yang diberikan ASI dengan kualitas yang baik memiliki perkembangan sesuai umur sebesar 88,5%.

Dalam Penelitian ini, berdasarkan hasil uji statistik dengan *chi square test* diperoleh bahwa hipotesis H_a diterima dan H_o ditolak maka interpretasi hasil penelitian adalah ada hubungan durasi pemberian ASI Eksklusif dengan perkembangan motorik kasar bayi usia 1-6 bulan di Desa Pakatto Kabupaten Gowa.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Darma (2023), yang membahas tentang hubungan ASI Eksklusif terhadap perkembangan motorik kasar anak. Dalam penelitiannya yang dilakukan pada 68 responden, diketahui bahwa anak yang tidak berhasil mendapatkan ASI Eksklusif dan memiliki *suspect* keterlambatan perkembangan motorik berjumlah 18 anak dan yang mendapat ASI Eksklusif dan mengalami status *suspect* keterlambatan motorik berjumlah 12 responden. Berdasarkan hasil analisis dapat disimpulkan bahwa ada hubungan ASI Eksklusif terhadap perkembangan motorik kasar anak.

Penelitian yang sama juga dilakukan oleh Septiyanti & Burhanuddin, (2020) menemukan bahwa ada hubungan antara pola pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan motorik kasar pada bayi usia 6-12 bulan. Perkembangan motorik kasar identik dengan pencapaian penting seperti merangkak, duduk, berdiri, atau berjalan yang mudah teramati secara langsung. Pada perkembangan motorik kasar, ditemukan 35.0% bayi yang berkembang sesuai dengan usia dan 42.5% bayi yang mengalami perkembangan motorik terlambat. Perkembangan motorik yang terlambat bukan berarti bayi tidak bisa melakukan apa-apa, akan tetapi bayi tetap dapat melakukan aktivitas seperti anak lainnya hanya saja sedikit terlambat, atau bisa dikatakan bayi tersebut belum mencapai perkembangan motorik kasar sesuai dengan umurnya.

Teori Virginia Henderson yang menekankan pentingnya pemenuhan kebutuhan dasar manusia, termasuk kebutuhan nutrisi dan aktivitas, relevan dalam mendukung hasil penelitian ini. Henderson menjelaskan bahwa asupan nutrisi yang optimal, seperti pemberian ASI eksklusif, berkontribusi pada kemampuan individu untuk memenuhi kebutuhan motorik, termasuk perkembangan motorik kasar. Hal ini sejalan dengan temuan penelitian yang menunjukkan adanya hubungan antara durasi pemberian ASI eksklusif dan perkembangan motorik kasar bayi usia 1-6 bulan (Diyanto & Nursanti, 2024).

Menurut asumsi peneliti bahwasannya durasi pemberian ASI Eksklusif memiliki keterkaitan dengan perkembangan motorik kasar bayi. Hal ini dapat dilihat pada beberapa bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif dengan durasi yang tidak cukup memiliki perkembangan motorik kasar dengan status *suspect*. Meskipun peneliti menyadari bahwasannya perkembangan motorik kasar bayi dapat dipengaruhi dari berbagai faktor seperti bayi lahir prematur dan kurangnya stimulasi. Namun peneliti meyakini bahwa pemberian ASI eksklusif yang optimal selama 6 bulan memiliki dampak positif terhadap perkembangan motorik kasar bayi usia 1-6 bulan. Nutrisi dalam ASI eksklusif yang kaya akan zat gizi penting (seperti DHA, AA, protein, vitamin, dan mineral) mendukung pertumbuhan otot, tulang, serta perkembangan sistem saraf yang berperan dalam kemampuan motorik kasar bayi.

Dalam penelitian ini telah diusahakan dan dilaksanakan sesuai dengan prosedur ilmiah, namun demikian masih memiliki keterbatasan yakni jumlah responden yang kurang dan hanya dilaksanakan di Desa Pakatto sehingga hasil penelitian mungkin belum sepenuhnya menggambarkan populasi yang lebih luas sehingga hasilnya terbatas untuk digeneralisasikan di daerah lain.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil pembahasan penelitian yang telah dilakukan mengenai hubungan durasi pemberian ASI Eksklusif dapat disimpulkan bahwa dari hasil uji statistik dengan *chi square test* diperoleh nilai *p-value* = 0,030 dengan nilai signifikan $p < \alpha = 0,05$ maka hipotesis H_a diterima dan H_o ditolak maka interpretasi hasil penelitian adalah ada hubungan durasi pemberian ASI Eksklusif dengan perkembangan motorik kasar bayi usia 1-6 bulan di Desa Pakatto Kabupaten Gowa.

Saran

1. Bagi Responden

Ibu diharapkan dapat meningkatkan durasi pemberian ASI eksklusif pada bayi sehingga dapat memenuhi nutrisi bayi untuk mendukung perkembangan dan pertumbuhan bayi yang lebih optimal.

2. Bagi Posyandu

Berdasarkan hasil penelitian diharapkan Posyandu dapat selalu memberikan edukasi kepada ibu terkait pemenuhan nutrisi bayi melalui pemberian ASI eksklusif dengan durasi yang cukup sehingga mendukung perkembangan dan pertumbuhan bayi yang lebih optimal.

3. Bagi Peneliti

Diharapkan adanya pengembangan penelitian bagi peneliti selanjutnya mengenai hubungan durasi pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan motorik kasar bayi usia 7-12 bulan dengan memperluas area penelitian serta menambahkan variabel-variabel tambahan yang relevan.

Ucapan terima kasih

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada Bapak/Ibu dosen, seluruh staff di STIKES Nani Hasanuddin atas bimbingan dan arahnya, Kepada orang tua, rekan, sahabat, saudara serta berbagai pihak khususnya responden dalam penelitian ini yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu, serta kepada pihak pemerintah desa Pakatto Kab. Gowa atas bantuan dan dukungannya.

Referensi

- Darma. (2023). Hubungan Asi Eksklusif Terhadap Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia 12-59 Bulan Di Puskesmas Kabawo. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Dan Kebidanan (JPKK)*, 2(1), 20–28.
- Dewi, J. S., Nopalina, S. D., Eka, F. T., & Eka, S. P. (2024). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Pertumbuhan Dan Perkembangan Pada Bayi Usia 6-12 Bulan Di Wilayah Kerja Poskesdes Pangururan Kabupaten Toba Samosir Tahun 2023. *Jurnal Siti Rufaidah*, 2(1).
- Djide, N. A. N., Sari, N. P., S, S., & Syahrudin, A. N. (2022). Peran Ibu pada 1000 Hari Pertama Kehidupan dalam Pencegahan Gangguan Tumbuh Kembang Anak. *JURNAL KREATIVITAS PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (PKM)*, 5(6), 1839–1845. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v5i6.6154>
- Fauziah, E., & Ratiah, R. (2021). HUBUNGAN PELAKSANAAN IMD DAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN STATUS GIZI BAYI DI DESA BANTAR AGUNG KECAMATAN SINDANGWANGI

- KABUPATEN MAJALENGKA TAHUN 2021. *Journal of Public Health Innovation*, 1(2), 123–132. <https://doi.org/10.34305/jphi.v1i2.282>
- Ghafourian Abadi, S. (2024). The effect of a breastfeeding education program based on mobile application and telephone follow-up after discharge on self-efficacy of breastfeeding and exclusive breastfeeding until the first six months of birth in primiparous women undergoing cesarean section. *Journal of Neonatal Nursing*.
- Giang, H. T. N., Duy, D. T. T., Vuong, N. L., & et.al. (2023). Prevalence of exclusive breastfeeding for the first six months of an infant's life and associated factors in a low–middle income country. *International Breastfeeding Journal*, 18(1). <https://doi.org/10.1186/s13006-023-00585-x>
- Jama, A., Gebreyesus, H., Wubayehu, T., Gebregyorgis, T., Teweldemedhin, M., Berhe, T., & Berhe, N. (2020). Exclusive breastfeeding for the first six months of life and its associated factors among children age 6-24 months in Burao district, Somaliland. *International Breastfeeding Journal*, 15(1). <https://doi.org/10.1186/s13006-020-0252-7>
- Lutfi Handayani, M., & Hastin Trustisari, Mk. (2023). *BUTATING BUKU PINTAR CEGAH STUNTING PENERBIT BFS MEDIKA* (Vol. 1). www.penerbitbfsmedika.com
- Malonda, N. S. H. (2020). Upaya Peningkatan Pengetahuan Kader Posyandu dalam Kegiatan Pelatihan Pendampingan Pemberian ASI Eksklusif Di Kelurahan Tataaran II Tondano Selatan Kabupaten Minahasa. *Jurnal Perempuan Dan Anak Indonesia*, 2, 12–17.
- Margareth Parapat, F. (2022). HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 3, 16–23.
- Panggabean, M. L., Sinaga, E. S., & et.al. (2024). *Jurnal Ners Volume 8 Nomor 2 Tahun*. 1711–1716. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners>
- Prihatin Idris, F., & Elvinasari, R. (2020). Pengaruh Media Leaflet Terhadap Pengetahuan ibu tentang ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Tinggimoncong Kabupaten Gowa. *Prosiding Seminar Nasional Ketiga Sinergitas Multiidisiplin Ilmu Pengetahuan Dan Teknologi*, 3(1), 88–93.
- Ramadhani, A., Wahyuni, D., Agusfiranda, A., & Et.al. (2024). Optimalisasi Nutrisi Dalam Mendukung Pertumbuhan dan Perkembangan Anak. *INTERDISIPLIN Journal of Qualitative and Quantitative Research*, 1(5), 338–355. <https://doi.org/10.61166/interdisiplin.v1i5.67>
- Samion, Z., Diii Keperawatan, P., & Muhammadiyah Makassar, U. (2021). Hubungan Status Gizi Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Menyusui Di Puskesmas Tamalanrea Makassar Kontak. *Journal of Health, Education and Literacy (J-Healt)*, 2. <https://doi.org/10.31605>
- Septiyanti, S., & Burhanuddin, N. (2020). Hubungan Pola Pemberian ASI dengan Perkembangan Motorik Kasar dan Halus pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tabaringan Kota Makassar. *Jurnal Penelitian Kesehatan SUARA FORIKES*, 11(Khusus), 169–174. <https://doi.org/10.33846/sf.v11i10.903>
- Suhartik, B., & Kusumawati, E. (2022). HUBUNGAN PIJAT BAYI DENGAN FREKUENSI MENYUSU PADA BAYI USIA 1-6 bulan. *Jurnal Ilmiah Obstetri Gynekologi Dan Ilmu Kesehatan*, 10(1), 14–20. <http://www.google>.
- Wahyuni, I. (2022). The Effect of Midwife's Knowledge on Breast Milk Production for Mothers in Childbirth. *Science Midwifery*, 10(2), 1829–1838. <https://doi.org/10.35335/midwifery.v10i2.590>