

Pengaruh Metode Baby Led Weaning Terhadap Keterampilan Oral Motor Pada Bayi 6-12 Bulan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Peureulak Timur Tahun 2023**Rahmisyah**Universitas Bina Bangsa Getsempena, rahmi@bbg.ac.id**Sri Rizki Purnamita Jayati**

Universitas Bina Bangsa Getsempena

KhalidahUniversitas Bina Bangsa Getsempena, khalidah@bbg.ac.id

Submitted: 10/06/2024

Accepted: 20/06/2024

Published: 27/03/2024

ABSTRACT

Oral motor skills for babies aged 6-12 months can be improved by providing stimulation such as baby-led weaning, which is a method of eating activities that introduces healthy family foods that are often consumed by families in the form of finger foods and gives children the opportunity to eat on their own from the start of the process of introducing complementary foods. breast milk. The aim of this research was to determine the effect of the baby-led weaning method on oral motor skills in babies 6-12 months in the UPTD Work Area of the East Peureulak Health Center. The research design used in this research is quasi-experimental with a one group pretest-posttest approach. The population in this study were all 127 babies aged 6-12 months in the East Peureulak Health Center Working Area. The number of samples in this study was 15 babies 6-12 months. The sampling technique in this research used purposive sampling. Data analysis was carried out univariate and bivariate using the Wilcoxon test. The results of the study showed that the oral motor skills of babies aged 6-12 months before being given the baby led weaning method were 6.6 with a standard deviation of 0.737 and a Confidence Interval of 5-8 and after being given the baby led weaning method was 7.4 with a standard deviation of 0.516 and Confidence Intervals 7-8. There is an effect of baby-led weaning on oral motor skills in babies 6-12 months with a p-value of 0.004 ($p < 0.05$). It is hoped that parents can use baby-led weaning as an option method for providing MPASI to stimulate children's motor skills, increase children's appetite, train children to recognize food textures, and must still be under the supervision of competent health workers.

Keywords : Baby Led Weaning, Oral Motor Skills, Babies 6-12 Months

ABSTRAK

Keterampilan oral motor bayi 6-12 bulan dapat dilakukan dengan memberikan stimulasi seperti *baby led weaning* yang merupakan metode kegiatan makan yang memperkenalkan makanan sehat keluarga yang sering dikonsumsi oleh keluarga dalam bentuk *finger food* dan memberi kesempatan kepada anak untuk makan sendiri sejak awal proses pengenalan makanan pendamping ASI. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh metode *baby led weaning* terhadap keterampilan *oral motor* pada bayi 6-12 bulan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Peureulak Timur. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *quasi eksperimen* dengan pendekatan *one group pretest-posttest*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bayi usia 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Peureulak Timur sebanyak 127 bayi. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 15 bayi 6-12 bulan. Teknik sampel dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling*. Analisa data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji *wilcoxon test*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa keterampilan oral motor bayi usia 6-12 bulan sebelum diberikan metode *baby led weaning* adalah 6,6 dengan standar deviasi 0,737 dan *Convidence Interval* 5-8 dan sesudah diberikan metode *baby led weaning* adalah 7,4 dengan standar deviasi 0,516 dan *Convidence Interval* 7-8. Ada pengaruh *baby led weaning* terhadap keterampilan oral motor pada bayi 6-12 bulan dengan nilai *p-value* 0,004 ($p < 0,05$). Diharapkan bagi orang tua untuk bisa menjadikan *baby led weaning* sebagai opsi metode pemberian MPASI untuk merangsang motorik anak, meningkatkan nafsu makan anak, melatih anak mengenali tekstur makanan, dan tetap harus di bawah pengawasan tenaga kesehatan yang kompeten.

Kata Kunci : Baby Led Weaning, Keterampilan Oral Motor, Bayi 6-12 Bulan

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) dan United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF) merekomendasikan inisiasi menyusui dini dalam waktu 1 jam dari lahir, ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan dan pengenalan nutrisi yang aman komplementer (padat) makanan pada 6 bulan bersama dengan terus sampai 2 tahun atau lebih. Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) adalah makanan atau minuman yang memiliki zat gizi yang diberikan pada bayi atau anak umur 6-24 bulan guna memenuhi kebutuhan gizi tidak hanya ASI.⁽¹⁾

Nutrisi adalah salah satu komponen yang penting dalam menunjang keberlangsungan proses pertumbuhan dan perkembangan. Terdapat kebutuhan zat gizi yang diperlukan seperti protein, karbohidrat, lemak, vitamin dan air. Apabila kebutuhan tersebut tidak atau kurang terpenuhi maka dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak. Adapun beberapa penyebab nutrisi kurang yaitu asupan yang tidak adekuat, adanya penyakit yang menyebabkan peningkatan kebutuhan nutrisi dan absorpsi makanan yang tidak adekuat.⁽²⁾

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) pada tahun 2019, sebanyak 1,5 juta bayi meninggal karena pemberian makanan yang tidak tepat dan 90% diantaranya terjadi di negara berkembang. Berat badan kurang pada bayi terjadi karena pada usia tersebut kebutuhan gizi lebih besar dan tahapan usia yang rawan gizi. Situasi status gizi kurang (wasting) dan gizi buruk (severe wasting) pada balita di wilayah Asia Tenggara dan Pasifik pada tahun 2019 masih jauh dari harapan. Indonesia menempati urutan kedua tertinggi untuk prevalensi wasting di antara 17 negara di wilayah tersebut, yaitu 12,1%. Selain itu, cakupan penanganan kasus secara rerata di 9 negara di wilayah tersebut hanya mencapai 2%.⁽³⁾

Berdasarkan data dari hasil riset kesehatan dasar jumlah kasus gizi buruk di Indonesia mencapai 5,7% dan gizi kurang sebanyak 13,9%. Masalah gizi di Indonesia yang terbanyak adalah masalah gizi kurang yang kebanyakan disebabkan oleh konsumsi makanan yang tidak mencukupi kebutuhan badan. Masalah gizi terutama diderita oleh anak-anak yang sedang tumbuh dengan pesat yaitu kelompok usia balita yang memiliki prevalensinya yaitu 30-40%. Kebanyakan penyakit gizi ditandai dengan berat badan dibawah garis merah pada masa bayi dan anak ditandai 2 sindrom yaitu kwashiorkor dan marasmus.⁽⁴⁾

Prevalensi status gizi usia balita berdasarkan BB/U di Provinsi Aceh adalah gizi buruk 7,9%, gizi kurang 18,4%, gizi baik 70,7%, gizi lebih 2,9%. Prevalensi status gizi berdasarkan tinggi badan menurut umur (TB/U) sangat pendek 20,1%, pendek 21,4%, normal 58,5%. Prevalensi status gizi berdasarkan berat badan dan tinggi badan sangat kurus 6,1%, kurus 9,6%, normal 74,5%, gemuk 9,8%. Prevalensi status gizi menurut tinggi badan menurut umur dan berat badan tinggi badan pendek-kurus 4,13%, pendek-normal 31,00%, pendek gemuk 6,16%, normal-kurus 11,54%, normal-normal 43,48%, normal-gemuk 3,69%.⁽⁵⁾

Gizi sangat berperan dalam tubuh kembang anak, bayi yang kekurangan gizi akan menimbulkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang apabila tidak diatasi secara dini akan berlanjut hingga dewasa. Usia 0-24 bulan merupakan masa kritis dalam pertumbuhan dan perkembangan anak, karena dimasa inilah periode tumbuh kembang anak yang paling optimal baik untuk intelegensi maupun fisiknya. Periode ini dapat terwujud apabila anak mendapatkan asupan gizi sesuai dengan kebutuhannya secara optimal.

Bayi memiliki keterampilan gerakan lidah dan menelan. keterampilan ini akan membantu bayi dalam proses pencernaan makanan. Saat bayi mengkonsumsi MP-ASI pada masa-masa awal, kebanyakan bayi mengeluarkan makanan dari mulutnya, hal tersebut bagian dari proses belajar. Perilaku makan dan keterampilan makan bayi usia 6 bulan ke atas harus dilatih, karena usia 6-9 bulan merupakan periode kritis untuk perkembangan keterampilan makan bayi. Keterampilan makan tersebut ditunjang oleh beberapa keterampilan dasar. Salah satu keterampilan dasar tersebut adalah keterampilan *oral motor*.⁽⁶⁾

Keterampilan *oral motor* adalah keterampilan yang melibatkan kekuatan dan fleksibilitas otot-otot wajah dan mulut, keterampilan ini akan berkaitan dengan koordinasi visual, gerak, juga koordinasi pada tangan, mata, otot wajah dan mulut yang berperan dalam proses menelan, dan mengkonsumsi berbagai tekstur makanan. Keterampilan *oral motor* juga berperan penting untuk koordinasi fungsi dasar ketika tidur, seperti mengendalikan sekresi saliva, menelan, dan menjaga keselarasan struktur mulut sehingga napas tidak terganggu, sehingga apabila keterampilan *oral motor* terhambat akan mengakibatkan pengembangan fungsi dasar sehari-hari menjadi terganggu seperti malas bicara, pemilih makanan atau *picky eater* sehingga dapat mengurangi asupan gizi yang dibutuhkan.⁽⁷⁾

Upaya untuk meningkatkan keterampilan *oral motor* bayi 6-12 bulan adalah dengan memberikan stimulasi, selain itu metode kegiatan makan yang sedang berkembang saat ini adalah *baby led weaning*. Metode *baby led weaning* ini merupakan metode kegiatan makan yang memperkenalkan makanan sehat keluarga yang sering dikonsumsi oleh keluarga dalam bentuk *finger food* dan memberi kesempatan kepada anak untuk makan sendiri sejak awal proses pengenalan makanan pendamping ASI. Ibu yang menerapkan metode *baby led weaning* kepada

bayinya memiliki pengalaman makan yang positif bagi ibu dan bayi dan kegiatan makan menjadi lebih menyenangkan.

Manfaat lain dari metode ini adalah bayi menikmati proses makan, relatif mudah ketika mengajak bayi makan diluar rumah ketika berpergian, biaya menjadi lebih ekonomis, bayi mengembangkan pola makan sehat, bayi berpartisipasi dalam makanan keluarga dan umumnya makan apa yang dimakan oleh keluarga. Selain itu *baby led weaning* juga akan mengembangkan kemampuan mengunyah, ketangkasan manual dan koordinasi tangan dan mata yang lebih baik dan cepat dibanding dengan bayi yang terbiasa disuap.⁽⁸⁾

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Muharyani dkk (2018), yang menyimpulkan bahwa terdapat pengaruh metode *baby led weaning* terhadap keterampilan *oral motor* dengan *p value* 0,031 dan CI sebelum 5,54 hingga 8,92 sedangkan CI setelah 0,93 hingga 3,63. Pelaksanaan *baby led weaning* dapat diterapkan untuk meningkatkan keterampilan *oral motor* anak sebagai upaya pencegahan primer dalam mengatasi perilaku sulit makan pada anak.

Wilayah Kerja UPT Puskesmas Peureulak Timur memiliki jumlah bayi 6-12 bulan di wilayah tersebut pada tahun 2022 sebanyak 465 bayi sedangkan pada Januari-Oktober 2023 jumlah bayi sebanyak 372 bayi. Berdasarkan hasil survey awal yang dilakukan dengan melakukan observasi kepada 10 bayi 6-12 bulan ditemukan bahwa sebanyak 7 (70%) bayi memiliki kemampuan *oral motor* yang kurang baik, hal ini dapat disimpulkan dari keterangan ibu yang mengatakan bahwa bayinya memiliki perilaku makan yang suka mengulum makanan dalam mulut terlalu lama, memilih makanan berasa manis dan menolak makan tekstur bubur setelah diberikan sekitar 2 minggu.

Berdasarkan latar belakang diatas maka perlu dilakukan penelitian mengenai pengaruh metode *baby led weaning* terhadap keterampilan *oral motor* pada bayi 6-12 bulan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Peureulak Timur.

METODE

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Quasi Eksperimen* yaitu suatu eksperimen yang belum atau tidak memiliki ciri-ciri rancangan eksperimen yang sebenarnya. Pendekatan yang dipilih adalah *one group pretest-posttest*, dimana dalam rancangan ini tidak ada kelompok pembandingan (kontrol) dan hanya melakukan penelitian kepada kelompok kasus (intervensi) dengan membandingkan hasil wawancara pertama (*pretest*) dan menguji perubahan setelah adanya eksperimen (*posttest*).

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti.⁽⁹⁾ Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bayi usia 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Peureulak Timur sebanyak 127 bayi. Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Penelitian eksperimen yang sederhana, yang menggunakan kelompok eksperimen tanpa kelompok kontrol, maka jumlah anggota sampel masing-masing adalah 10-20. Jadi jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 15 bayi 6-12 bulan. Dalam penelitian ini .

Teknik sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel dilakukan dengan cara *non probability sampling (purposive sampling)* yaitu pengambilan teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu.

HASIL

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap 15 bayi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Peureulak Timur yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh metode *baby led weaning* terhadap keterampilan *oral motor* pada bayi 6-12 bulan melalui pengumpulan data primer didapatkan hasil sebagai berikut :

Analisis Univariat

a. Karakteristik Bayi

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Bayi 6-12 Bulan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Peureulak Timur Tahun 2023

No	Karakteristik Perawat	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Jenis Kelamin			
1	Laki-Laki	6	40
2	Perempuan	9	60
Jumlah		15	100
Usia			
1	6-9 Bulan	10	66,7
2	10-12 Bulan	5	33,3

Jumlah	55	100
--------	----	-----

Hasil penelitian diatas menunjukkan karakteristik bayi berdasarkan jenis kelamin sebagian besar perempuan sebanyak 9 responden (60%) dan berdasarkan usia sebagian besar berusia 6-9 bulan sebanyak 10 responden (66,7%).

b. Keterampilan Oral Motor

Tabel 2. Keterampilan Oral Motor Bayi 6-12 Bulan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Peureulak Timur Tahun 2023

No	Keterampilan Oral Motor	N	Mean	SD	Min-Max CI 95%
1	Sebelum <i>Baby Led Weaning</i>	15	6,6	0,737	5-8
2	Sesudah <i>Baby Led Weaning</i>		7,4	0,516	7-8

Hasil penelitian menunjukkan bahwa keterampilan oral motor bayi usia 6-12 bulan sebelum diberikan metode *baby led weaning* adalah 6,6 dengan standar deviasi 0,737 dan *Convidence Interval* 5-8 dan sesudah diberikan metode *baby led weaning* adalah 7,4 dengan standar deviasi 0,516 dan *Convidence Interval* 7-8.

Analisis Bivariat

a. Uji Normalitas

Uji normalitas data dalam penelitian ini digunakan uji *Shapiro Wilk*. Pada uji ini kriteria keputusan dengan melihat nilai probabilitas kesalahan empirik pada nilai sig atau dikenal dengan *p-value*. Adapun hasil uji normalitas sebagai berikut:

Tabel 3. Hasil Uji Normalitas

No	Variabel	Sig	Keterangan
1	Sebelum <i>Baby Led Weaning</i>	0,015	Tidak Normal
2	Sesudah <i>Baby Led Weaning</i>	0,000	Tidak Normal

Berdasarkan hasil uji normalitas pada variabel keterampilan oral motor sebelum diberikan metode *baby led weaning* didapatkan *p-value* 0,015 ($p < 0,05$) dan sesudah diberikan metode *baby led weaning* memiliki *p-value* 0,000 ($p < 0,05$) menunjukkan berdistribusi tidak normal sehingga tidak dapat dilanjutkan menggunakan uji parametrik dan dilanjutkan uji non parametrik (*wilcoxon test*).

b. Uji Hipotesis

Hasil analisa bivariat menggunakan uji non parametrik (*wilcoxon test*) diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 4. Pengaruh Metode *Baby Led Weaning* Terhadap Keterampilan Oral Motor pada Bayi 6-12 Bulan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Peureulak Timur Tahun 2023

No	Keterampilan Oral Motor	N	Mean Rank	Z-Test		<i>p-value</i>
				Z-Hitung	Z-Tabel	
1	Negatif Rank	0	5,5	-2.919 ^b	3,264	0,004
2	Positif Rank	10				
3	Ties	5				
Jumlah		15				

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 15 bayi usia 6-12 bulan yang diberikan metode *baby led weaning* sebanyak 10 bayi mengalami peningkatan keterampilan oral motor, tidak ada bayi yang mengalami penurunan keterampilan oral motor dan 5 bayi yang tidak mengalami perubahan keterampilan oral motor. Hasil uji *wilcoxon test* menunjukkan nilai *p-value* 0,004 ($p < 0,05$) dimana Z-hitung (2.919) < Z-tabel (3,264) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh *baby led weaning* terhadap keterampilan oral motor pada bayi 6-12 bulan.

PEMBAHASAN

Keterampilan Oral Motor Sebelum Diberikan Metode *Baby Led Weaning* pada Bayi 6-12 Bulan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa keterampilan oral motor bayi usia 6-12 bulan sebelum diberikan metode *baby led weaning* adalah 6,6 dengan standar deviasi 0,737 dan *Convidence Interval* 5-8. Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Maharyani dkk (2018) mengenai pengaruh metode baby lead wining terhadap keterampilan oral motor pada bayi (6-12 bulan) di Sesa Sidorejo UPTD Puskesmas Way Hitam IV. Hasil penelitian menunjukkan bahwa keterampilan oral motor bayi sebelum penerapan *baby led weaning* memiliki nilai mean 7,2381 dan nilai standar deviasi sebesar 3,71.

Bayi sebenarnya memiliki keterampilan gerakan lidah dan menelan. Kedua keterampilan ini akan menentukan kapan bayi mendapatkan makanan padat pertamanya. Pada bulan-bulan awal, bayi mempunyai gerakan refleks "penolakan lidah" yang membuat lidah secara otomatis menjulur ke luar saat ada sesuatu yang akan masuk ke mulut. Ini merupakan sebuah gerakan proteksi terhadap berbagai makanan padat yang akan diberikan. Ketika bayi menginjak usia 6 bulan, refleks penolakan makanan padat ini menurun. Tanda-tanda lain yang merupakan isyarat bahwa bayi tidak perlu diberikan makanan padat pada masa sebelum 6 bulan adalah tidak adanya gigi sebelum menginjak usia 6 atau 7 bulan. Dengan begitu, disimpulkan bahwa pada usia 0 hingga 6 bulan, bayi memang makan dengan mengisap, bukan saatnya mengunyah.⁽¹⁰⁾

Kekuatan dan kelenturan otot wajah dan mulut merupakan komponen kemampuan motorik mulut. Berbicara, menelan, dan menelan berbagai tekstur makanan semuanya sangat bergantung pada pergerakan dan sinkronisasi struktur otot wajah dan mulut. Mengkoordinasikan tugas-tugas dasar seperti menelan, mengatur produksi air liur, dan menjaga kesejajaran struktur mulut untuk mencegah gangguan pernapasan semuanya dimungkinkan oleh kemampuan motorik mulut. Perkembangan fungsi dasar akan terganggu jika kemampuan motorik mulut terganggu. Anak-anak dengan keterampilan motorik mulut yang buruk biasanya ditandai sebagai anak yang hipersensitif, enggan berkomunikasi, atau rewel dalam makan.⁽¹¹⁾

Peneliti berasumsi bahwa sebelum menerapkan metode *baby led weaning*, sebagian besar bayi dalam penelitian ini suka terlalu lama menyimpan makanan di mulut, memilih makanan manis, dan menolak makanan bertekstur keras. Perilaku meludahkan makanan dari mulut, mengunyah dalam waktu lama, suka menyikat mulut ibu, dan pilih-pilih makanan saat makan merupakan perilaku makan yang sulit. Perilaku pilih-pilih makan seringkali disebabkan oleh gangguan kemampuan motorik mulut pada anak. Oleh karena itu, upaya preventif seperti penerapan *baby led weaning* sangat diperlukan untuk mengatasi masalah pemberian makan pada anak akibat gangguan perkembangan motorik mulut pada anak.

Keterampilan Oral Motor Sesudah Diberikan Metode *Baby Led Weaning* pada Bayi 6-12 Bulan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa bayi yang sudah diberikan metode *baby led weaning* adalah 7,4 dengan standar deviasi 0,516 dan *Convidence Interval* 7-8. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maharyani dkk (2018) mengenai pengaruh metode baby lead wining terhadap keterampilan oral motor pada bayi (6-12 bulan) di Sesa Sidorejo UPTD Puskesmas Way Hitam IV. Hasil penelitian menunjukkan bahwa keterampilan oral motor bayi sebelum penerapan *baby led weaning* memiliki nilai mean 2,2857 dan nilai standar deviasi sebesar 2,96.

Memberikan kebebasan kepada anak untuk memilih dan memakan makanan dengan tangannya sendiri dikenal dengan istilah *baby led weaning*, yang merupakan salah satu teknik pencegahan MPASI. Pendekatan ini berupaya untuk melibatkan keterampilan motorik anak, meningkatkan rasa lapar anak, dan mengajarkan mereka mendeteksi tekstur makanan dengan membiarkan mereka bebas memilih makanan yang diinginkan, memegangnya, dan belajar cara mengunyah. Seorang anak harus bisa duduk tegak agar penyapihan bayi dapat dilaksanakan, dan bayi harus berusia minimal 6 bulan. Makanan yang disiapkan untuk penyapihan harus berupa makanan lunak, seperti *finger food*.⁽¹²⁾

Salah satu jenis rangsangan sensorik yang dapat digunakan untuk menurunkan hipersensitivitas mulut, memperkuat dan memperluas jangkauan gerak otot penghisap, serta memicu refleks yang membantu proses menghisap adalah rangsangan oral. Program stimulasi oral ini terdiri dari 15 menit setiap hari selama tujuh hari untuk merangsang jaringan intraoral seperti graham, pipi bagian dalam, lidah, dan langit-langit mulut, serta struktur perioral termasuk pipi, rahang, dan bibir melalui gerakan membelai. Karena mempunyai refleks menghisap yang kuat, bayi dapat meminum ASI sesuai kebutuhannya untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya dan diharapkan dapat tumbuh dan berkembang sesuai usianya.⁽¹³⁾

Peneliti berasumsi bahwa terdapat peningkatan keterampilan oral motor pada bayi usia 6-12 bulan sesudah diterapkannya metode *baby led weaning*. Dengan adanya metode ini maka akan ada kesempatan anak untuk belajar makan sendiri yang akan mengembangkan koordinasi dan stabilisasi dari otot-otot oral motor sehingga dapat mempengaruhi kemampuan anak untuk mengolah makanan dan anak dapat makan dengan baik serta bergizi dan tidak suka memilih-milih makanan. Hal itu akan mempengaruhi tumbuh kembang anak secara maksimal.

Pengaruh Metode *Baby Led Weaning* Terhadap Keterampilan Oral Motor Pada Bayi 6-12 Bulan

Hasil uji *wilcoxon test* menunjukkan nilai *p-value* 0,004 ($p < 0,05$) dimana $Z\text{-hitung}$ (2.919) < $Z\text{-tabel}$ (3,264) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh *Baby Led Weaning* terhadap keterampilan oral motor pada bayi 6-12 bulan. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa dari 15 bayi usia 6-12 bulan yang diberikan metode *Baby Led Weaning* sebanyak 10 bayi mengalami peningkatan keterampilan oral motor, tidak ada bayi yang mengalami penurunan keterampilan oral motor dan 5 bayi yang tidak mengalami perubahan keterampilan oral motor.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Wardani (2019) yang menyimpulkan bahwa hasil sebelum dan sesudah diberikan BLW dengan uji *wilcoxon* diperoleh nilai *p-value* $0,001 < 0,05$ sehingga disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan pemberian MP-ASI metode *Baby Led Weaning* (BLW) terhadap perkembangan motorik halus anak usia 6-9 bulan di Kelurahan Sumberadi Mlati Sleman tahun 2019. Anak usia 6-9 bulan mengalami peningkatan dalam motorik halusnya dengan diberikan BLW.

Penelitian ini juga sejalan dengan yang dilakukan oleh Sari dkk (2024) mengenai pengaruh metode *baby led weaning* terhadap keterampilan oral motor pada bayi (6-12 bulan) di Klinik Pratama Tanjung Kecamatan Deli Tua. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian metode *baby led weaning* memberi pengaruh pada keterampilan oral motor yang dimiliki oleh bayi berusia 6-12 bulan di Klinik Pratama Tanjung dengan nilai *p-value* sebesar $0,001 < 0,05$.

Teknik pemberian makan yang disebut "*baby led weaning*" mengajarkan bayi untuk mengidentifikasi rasa, tekstur, dan bentuk makanan. Perkembangan motorik mulut anak juga dipengaruhi oleh rasa dan tekstur makanan. Koordinasi sistem sensorik dan motorik bayi juga berkembang saat mereka bereksperimen dengan tekstur, rasa, bentuk, dan ukuran makanan bayi yang berbeda. Tangan dan mata bayi bekerja sama untuk memasukkan bayi ke dalam mulut, menunjukkan koordinasi sistem motorik dan sensoriknya. Agar otot-otot motorik mulut dapat bergerak dengan mantap dan berkoordinasi satu sama lain sehingga menghasilkan pola motorik mulut, maka koordinasi ini akan mendorong aktivitas otot-otot tersebut.

Makan menjadi lebih menyenangkan bagi ibu yang menggunakan metode *baby led weaning* dengan bayinya, karena kedua belah pihak mendapatkan hasil makan yang baik. Misalnya, bayi yang baru lahir mempelajari kebiasaan makan yang sehat, mereka senang saat makan, sangat mudah mengajak mereka makan saat bepergian, dan mereka biasanya ikut makan malam keluarga. Selain itu, dibandingkan dengan bayi baru lahir yang terbiasa disusui, *baby led weaning* akan mendorong perkembangan kemampuan mengunyah, ketangkasan motorik, serta koordinasi tangan-mata yang lebih baik dan cepat.⁽¹⁴⁾

Peneliti berasumsi bahwa dengan *baby led weaning*, bayi akan belajar mengolah makanan dengan nalurinya, seperti ketika bayi memegang suatu benda dan mempelajari benda tersebut dengan memasukkannya ke mulut dan belajar mengunyahnya. Dengan diterapkannya *baby led weaning* pada saat pemberian MPASI maka bayi dapat belajar untuk mengenali bentuk, rasa dan tekstur makanan sehingga dapat meningkatkan nafsu makan serta dapat merangsang kemampuan oral motor yang membantu pertumbuhan bayi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan sebagai berikut:

1. Keterampilan oral motor bayi usia 6-12 bulan sebelum diberikan metode *baby led weaning* adalah 6,6 dengan standar deviasi 0,737 dan *Convidence Interval* 5-8.
2. Keterampilan oral motor bayi usia 6-12 bulan sesudah diberikan metode *baby led weaning* adalah 7,4 dengan standar deviasi 0,516 dan *Convidence Interval* 7-8.
3. Ada pengaruh *Baby Led Weaning* terhadap keterampilan oral motor pada bayi 6-12 bulan dengan nilai *p-value* 0,004 ($p < 0,05$).

DAFTAR PUSTAKA

1. Sinaga, H.T., Siregar, M. and Simanullang, R.H. (2020) 'Literature Review : Faktor Penyebab Rendahnya Cakupan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan Pemberian Asi Eksklusif', *Jurnal Kebidanan* [Preprint].
2. Rukiyah, A.Y. and Yulianti, L. (2019) *Konsep Kebidanan*. Jakarta: Trans Info Media.
3. WHO (2019) 'Global Breastfeeding Scorecard'. Word Health Organization.
4. Riskesdas (2018) 'Laporan Nasional Riskesdas 2018'. Available at: <http://litbag.depkes.go.id/>.
5. Dinkes Aceh (2020) 'Profil Kesehatan Aceh'. Banda Aceh: Dinas Kesehatan Aceh.
6. Muharyani, P.W., Jaji and Nurhayati, E. (2018) 'Pengaruh Metode Baby Lead Wining Terhadap Keterampilan Oral Motor pada Bayi (6-12 bulan) di Sesa Sidorejo UPTD Puskesmas Way Hitam IV', *Jurnal Keperawatan*

- Komunitas*, 2(1), pp. 32–38.
7. Beckman, D. (2017) 'What areas are affected by poor oral motor skills?' Available at: <https://www.beckmanoralmotor.com/>.
 8. Rapley and Murkett (2018) *Baby Led Weaning Membantu Bayi Anda Menyukai Makanan yang Tepat*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
 9. Sugiyono (2016) *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
 10. Maelani, M., Pertiwi, S. and Wulandara, Q. (2021) 'Pengaruh Pemberian MP-ASI Metode BLW (Baby Led Weaning) Terhadap Perilaku Picky Eater Pada Balita Usia 12-24 Bulan Di RW 015 Dan RW016 Kelurahan Kahuripan Kecamatan Tawang Kota Tasikmalaya Tahun 2020', *Journal of Midwifery Information (JoMI)*, 1(2), pp. 83–90.
 11. Wardani, E.R.P.. (2019) *Pengaruh Pemberian Mp-Asi Metode Baby Led Weaning (BLW) Terhadap Perkembangan Motorik Halus Anak Usia 6-9 Bulan Di Kelurahan Sumberadi Mlati Sleman Tahun 2019*. STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.
 12. Dewi, A.V.N. *et al.* (2023) 'Penyuluhan Metode Baby Led Weaning Guna Meningkatkan Pengetahuan Ibu Bayi 6-24 Bulan', *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 7(2), p. 1459.
 13. Apriluana, G. and Fikawati, S. (2018) 'Analisis Faktor-Faktor Risiko terhadap Kejadian Stunting pada Balita (0-59 Bulan) di Negara Berkembang dan Asia Tenggara', *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 28(4), pp. 247–256.
 14. Judarwanto, W. (2018) *Mengatasi Kesulitan Makan pada Anak*. Jakarta: Puspa Swara.