

SKRIPSI

ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG BERTHUBUNGAN DENGAN PERAN IBU DALAM STIMULASI PERKEMBANGAN MOTORIK ANAK USIA TODDLER DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS JELAKOMBO KABUPATEN JOMBANG

PENELITIAN *CROSS SECTIONAL*

Diajukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
Pada Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga



Oleh :

MIRA DWI LANTASARY

NIM : 010430689 B

**PROGRAM STUDI SI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA**

2006

SURAT PERNYATAAN

Saya bersumpah bahwa skripsi ini adalah hasil karya sendiri dan belum pernah dikumpulkan orang lain untuk memperoleh gelar dari berbagai jenjang pendidikan di Perguruan Tinggi manapun.

Surabaya, Januari 2006

Yang menyatakan


MIRA DWI LANTARY



LEMBAR PERSETUJUAN

**SKRIPSI INI TELAH DISETUJUI
TANGGAL 16 JANUARI 2006**

Oleh

Pembimbing Ketua



Dr. Nursalam M. Nurs (Hons)
NIP: 140 238 226

Pembimbing



Yuni Sufyanti Arief, SKp
NIP : 132 295 670

Mengetahui

A.n Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga
Pembantu Ketua I



Dr. Nursalam M. Nurs (Hons)
NIP: 140 238 226

LEMBAR PENGESAHAN

Telah di uji dan dipertahankan di depan penguji ujian skripsi
pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Surabaya

Pada tanggal : 12 Januari 2006

Mengesahkan

Tim Penguji :

Ketua : Dr. Nursalam M. Nurs (Hons)

Anggota : Yuni Sufyanti Arief S.Kp

Anggota : Ni Ketut Alit S.Kp

Mengetahui

A.n Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga
Pembantu Ketua I



Dr. Nursalam M. Nurs (Hons)

NIP: 140 238 226

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT atas berkat rahmat, bimbingan, dan petunjuk-Nya, peneliti dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **“ ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERAN IBU DALAM STIMULASI PERKEMBANGAN MOTORIK ANAK USIA TODDLER “**. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 5 Desember sampai dengan 24 Desember 2005 di puskesmas Jelakombo Jombang, disusun sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh Sarjana Keperawatan (S.Kep) pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya.

Penulis menyadari sepenuhnya tanpa bantuan dari pihak yang terkait, skripsi ini tidak dapat terwujud. Bersamaan dengan ini perkenankanlah kami mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada :

1. Prof. Dr. H.M.S Wiyadi, dr. SpTHT, selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya.
2. Prof. Eddy Soewandojo, dr. SpPD, KTI, selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya.
3. Dr. Nursalam M.Nurs, (Hons), selaku pembimbing ketua yang telah memberikan arahan dan saran dalam melakukan penelitian yang membangun dalam proses penyusunan skripsi.
4. Ibu Yuni Sufyanti Arief, S.Kp, selaku pembimbing II yang dengan penuh kesabaran dan ikhlas dalam memberikan bimbingan, dorongan, arahan, dan saran yang berguna demi kesempurnaan penelitian ini.


5. Ibu Tutik, dr, selaku Kepala Puskesmas Jelakombo yang telah memberikan kesempatan kepada saya untuk melakukan penelitian di wilayah Puskesmas Jelakombo, Jombang.
 6. Ibu Chusnul Amd.Keb, selaku pembimbing lapangan di Puskesmas Jelakombo, Jombang, yang dengan kesabaran dan ketelatenannya membantu dalam pengumpulan data demi terselesainya penelitian ini.
 7. Ayah, mama, kakak, serta adik yang selalu menemani, dan memberikan dorongan semangat, serta do'anya terhadap keberhasilan skripsi ini.
 8. Papa Candra Adi Wirawan yang telah memberikan do'a, dorongan serta semangat, dan kesabarannya yang luar biasa demi terselesaikannya skripsi ini.
 9. Teman-teman mahasiswa PSIK FK Unair angkatan VII B, yang selalu memberikan semangat untuk menyelesaikan skripsi ini.
 10. Ibu-ibu responden yang telah dengan rela berpartisipasi serta semua pihak yang tidak bisa kami sebutkan yang mendukung, mendorong serta mendo'akan demi keberhasilan skripsi ini
- Akhirnya dengan segala bantuan yang diberikan kepada saya semoga mendapatkan balasan dari Allah SWT dan semoga skripsi ini berguna bagi perkembangan keperawatan.

Surabaya, Januari 2006

Penulis

MOTTO

*"KEBERHASILANMU ADALAH SENYUM KEDUA
ORANG TUAMU"*



*Kupersembahkan untuk kedua
orang tuaku...*

Yang selalu mendoakan, menyayangi,
menemani, serta mendengarkan curahan
hatiku... mira tahu, belum ada secuilpun yang
bisa mira berikan kepada ayah & mama...
Mira hanya ingin ayah & mama bisa bangga
dengan mira..

ABSTRACT

AN ANALYSIS OF FACTORS THAT CORELLATTED WITH MOTHER'S ROLE IN STIMULATING MOTORIC DEVELOPMENTAL OF TODDLER

By Mira Dwi Lantary

The role of mother in stimulating motoric developmental of toddler (1-3 years old) will be decide the next growth and developmental. That mother's role influenced by many factors, there are predisposing, enabling, and reinforcing factors.

This study was aimed to analyse factors corellating with mother's role in stimulating motoric developmental of toddler (1-3 year old) in Puskesmas Jelakombo Jombang.

Design used in this study was cross sectional design. The population was all mothers in puskesmas Jelakombo Jombang workfield, who have children age under 1-3 years old. Total sampel was 36 responden, selected by means purposive sampling, and taken according to inclusion criteria. The independent variable were education, age, knowledge, attitude, experience before of mothers. The dependent variabel was mother's role in stimulating motoric developmental of toddler. Data were collected using structure questionner and responden observation. Data were analyzed using *spearman correlation test* with level significant of $\rho \leq 0,05$.

Result showed that mother's education in stimulating motoric developmental did have correlation with their role ($\rho=0,000$ & $r=0,931$), mothers age ($\rho=0,000$ & $r=0,753$), mothers knowledge ($\rho=0,000$ & $r=0,729$), mothers experience before ($\rho=0,000$ & $r=0,802$), mothers attitude ($\rho=0,000$ & $r=0,753$), family support ($\rho=0,000$ & $r=0,644$), and facilities of stimulating ($\rho=0,000$ & $r=0,732$).

It can be concluded that mother's role in stimulating motoric developmental are related with many aspect, like their education, age, knowledge, experiences before, attitude, family support and facilitiaes. And the dominant factors of mother's role is education level in predisposing factors.

Keywords : *predisposing, enabling, and reinforcing factors, mother's role, stimulate, motoric developmental.*

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL DAN PRASYARAT GELAR.....	i
HALAMAN PERNYATAAN.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENETAPAN PENGUJI.....	iv
UCAPAN TERIMA KASIH.....	v
MOTTO	vii
ABSTRACT.....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR BAGAN.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar belakang.....	1
1.2 Rumusan masalah.....	3
1.3 Tujuan penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan umum.....	4
1.3.1 Tujuan khusus.....	4
1.4 Manfaat penelitian	5
1.4.1 Teoritis.....	5
1.4.2 Praktis.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Perilaku.....	6
2.1.1 Batasan Perilaku.....	6
2.1.2 Perilaku kesehatan.....	7
2.1.3 Domain perilaku kesehatan.....	8
2.1.4 Pengukuran perilaku.....	13
2.1.5 Proses adopsi perilaku.....	14

2.1.6 Beberapa teori analisis faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku.....	14
2.1.7 Bentuk-bentuk perubahan perilaku.....	18
2.1.8 Strategi perubahan perilaku.....	19
2.2 Hubungan antara pengetahuan dan perilaku.....	20
2.3 Hubungan antara faktor pendukung dengan perubahan perilaku	20
2.4 Hubungan faktor pendorong dengan perubahan perilaku	20
2.5 Konsep peran.....	21
2.5.1 Definisi.....	21
2.5.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi penyesuaian peran	21
2.5.3 Peran orang tua dan ibu	21
2.5.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi peran ibu dalam pengasuhan.....	23
2.6 Konsep perkembangan anak.....	24
2.6.1 Pengertian perkembangan.....	24
2.6.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang anak.	25
2.6.3 Kebutuhan dasar untuk tumbuh kembang	30
2.6.4 Parameter perkembangan yang dipakai dalam menilai perkembangan anak.....	32
2.6.5 Fungsi perkembangan motorik bagi konstelasi perkembangan individu	32
2.6.6 Perkembangan motorik anak usia toddler dan stimulasinya.....	33
2.6.7 Prinsip tahapan perkembangan anak.....	35
2.6.8 Keterlambatan perkembangan motorik.....	42
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS.....	43
3.1 Kerangka konseptual.....	43
3.2 Hipotesis penelitian.....	44
BAB 4 METODE PENELITIAN.....	45
4.1 Rancangan penelitian.....	45

4.2 Kerangka operasional.....	46
4.3 Populasi, sampel, dan teknik sampling.....	47
4.3.1 Populasi.....	47
4.3.2 Sampel.....	47
4.3.3 Sampling	48
4.4 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional.....	49
4.4.1 Variabel independen	49
4.4.2 Variabel dependen.....	49
4.4.3 Definisi operasional.....	49
4.5 Instrumen penelitian.....	54
4.6 Lokasi dan waktu penelitian.....	55
4.6.1 Lokasi	55
4.6.2 Waktu.....	55
4.7 Prosedur pengambilan dan pengumpulan data	55
4.8 Analisis data.....	56
4.9 Etik penelitian.....	58
4.9.1 Lembar persetujuan menjadi responden.....	58
4.9.2 Tanpa nama.....	58
4.9.3 Kerahasiaan.....	59
4.10 Keterbatasan.....	59
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	60
5.1 Hasil penelitian.....	60
5.1.1 Data umum.....	60
5.1.1.1 Gambaran umum lokasi penelitian.....	60
5.1.1.2 Karakteristik responden.....	61
5.1.2 Data Khusus.....	65
5.1.2.1 Karakteristik Faktor predisposisi dalam stimulasi perkembangan motorik anak usia toddler.....	65
5.1.2.2 Karakteristik Faktor reinforcing dalam stimulasi perkembangan motorik anak usia toddler	66

5.1.2.3	Karakteristik Faktor enabling dalam stimulasi perkembangan motorik anak usia toddler	67
5.1.2.4	Hubungan faktor predisposisi dengan peran ibu dalam stimulasi perkembangan motorik anak usia toddler.....	69
5.1.2.5	Hubungan faktor reinforcing dengan peran ibu dalam stimulasi perkembangan motorik anak usia toddler.....	74
5.1.2.6	Hubungan faktor enabling dengan peran ibu dalam stimulasi perkembangan motorik anak usia toddler.....	75
5.2	Pembahasan	76
5.2.1	Faktor Predisposing pada peran ibu dalam stimulasi perkembangan motorik anak usia toddler	76
5.2.2	Faktor Reinforcing pada dengan peran ibu dalam stimulasi perkembangan motorik anak usia toddler	83
5.2.3	Faktor Enabling pada peran ibu dalam stimulasi perkembangan motorik anak usia toddler.....	84
BAB 6	KESIMPULAN DAN SARAN.....	87
DAFTAR PUSTAKA.....		89
LAMPIRAN		90

DAFTAR TABEL

	Halaman
TABEL 4.1 Definisi operasional.....	50
TABEL 4.2 Interpretasi nilai r	58
TABEL 5.1 Hubungan antara pendidikan dengan peran ibu	69
TABEL 5.2 Hubungan antara usia dengan peran ibu.....	70
TABEL 5.3 Hubungan antara pengetahuan dengan peran ibu.....	71
TABEL 5.4 Hubungan antara pengalaman sebelumnya dengan peran ibu .	72
TABEL 5.5 Hubungan antara sikap dengan peran ibu.....	73
TABEL 5.6 Hubungan antara dukungan keluarga dengan peran ibu.....	74
TABEL 5.7 Hubungan antara sarana prasarana dengan peran ibu.....	75



DAFTAR GAMBAR

	Halaman
GAMBAR 2.1 Gerak kasar usia 12 bulan	37
GAMBAR 2.2 Gerak halus usia 12 bulan	37
GAMBAR 2.3 Pengamatan usia 12 bulan	38
GAMBAR 2.4 Gerak kasar usia 18 bulan	38
GAMBAR 2.5 Gerak halus usia 18 bulan	38
GAMBAR 2.6 Pengamatan usia 18 bulan	39
GAMBAR 2.7 Gerak kasar usia 24 bulan	39
GAMBAR 2.8 Gerak halus usia 24 bulan	39
GAMBAR 2.9 Pengamatan usia 24 bulan	40
GAMBAR 2.10 Gerak kasar usia 36 bulan	40
GAMBAR 2.11 Gerak halus usia 36 bulan	40
GAMBAR 2.12 Pengamatan usia 36 bulan	41
GAMBAR 5.1 Distribusi responden berdasarkan pendidikan	61
GAMBAR 5.2 Distribusi responden berdasarkan pekerjaan	62
GAMBAR 5.3 Distribusi responden berdasarkan usia ibu	62
GAMBAR 5.4 Distribusi responden berdasarkan jumlah anak	63
GAMBAR 5.3 Distribusi responden berdasarkan usia ibu	63
GAMBAR 5.3 Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin anak	64
GAMBAR 5.3 Distribusi responden berdasarkan posisi anak	64
GAMBAR 5.3 Distribusi responden berdasarkan pengetahuan	65
GAMBAR 5.3 Distribusi responden berdasarkan pengalaman sebelumnya	65
GAMBAR 5.3 Distribusi responden berdasarkan sikap	66
GAMBAR 5.3 Distribusi responden berdasarkan dukungan keluarga	66
GAMBAR 5.3 Distribusi responden berdasarkan sarana prasarana	67
GAMBAR 5.3 Distribusi responden berdasarkan peran ibu	68

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 Surat permohonan bantuan fasilitas	91
Lampiran 2 Surat tanggapan Dinkes Jombang.....	92
Lampiran 3 Lembar permintaan menjadi responden	93
Lampiran 4 Lembar persetujuan menjadi kuesioner	94
Lampiran 5 Lembar kuesioner	95
Lampiran 6 Pedoman observasi	101
Lampiran 7 Tabulasi data demografi.....	102
Lampiran 8 Tabulasi data khusus	108
Lampiran 9 Hasil content analysis	109
Lampiran 10 Analisis data.....	112





BAB I

PENDAHULUAN

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Usia balita atau bawah lima tahun disebut-sebut *the golden age*, usia keemasan seorang manusia. Penelitian mengenai otak manusia belakangan ini telah menunjukkan bahwa perkembangan intelektual otak berkembang pesat menjadi 50% dari potensi otak manusia dewasa pada empat tahun pertama sejak anak dilahirkan (www.republika.co.id). Usia bayi antara 0-36 bulan, merupakan usia yang baik diberikan stimulasi, karena mempunyai peranan dalam membentuk intelektual dan perilaku bayi pada nantinya (Gunardi, Hartono.2004). Beragam bentuk kecerdasan yang perlu dikembangkan, mengharuskan stimulasi yang beragam pula. Salah satu yang utama adalah stimulasi motorik. Karena, perkembangan motorik anak usia balita sangatlah pesat, terutama motorik kasar (Fitriani F. Syahrul, 2005). Usia toddler masuk dalam usia balita, dimana pada usia ini anak mulai bereksplorasi dengan lingkungannya. Pada beberapa kasus, anak yang pada usia 10 bulan sudah bisa berjalan, namun anak yang lain mungkin baru mencapainya pada usia 14 bulan (www.balipost.co.id) sehingga anak menjadi bergantung pada orang tuanya. Menurut Rina Sofiany, faktor-faktor yang menyebabkan keterlambatan motorik anak disebabkan karena masalah pola asuh, kelainan tubuh tertentu seperti kerusakan pada sistem syaraf pusat, benturan (trauma) kepala yang berat, serta dapat pula disebabkan karena kurangnya anak bergerak atau kurangnya rangsangan. Peran orang tua dalam perkembangan motorik anak penting, namun sejauh ini faktor-faktor yang berhubungan dengan

peran ibu dalam stimulasi perkembangan motorik anak toddler sampai saat ini belum jelas.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di salah satu posyandu wilayah kerja Puskesmas Jelakombo, Kabupaten Jombang didapatkan jumlah kunjungan ibu dengan anak usia 1-3 tahun, pada bulan September sebanyak 46 kunjungan ibu. Dari hasil observasi dan wawancara, didapatkan 7 anak (43,7%) dari 16 anak yang berusia antara 12-15 bulan, anak belum dapat berjalan dengan sendirinya. Kemudian 3 anak (37,5%) dari 9 anak yang berusia 12-15 bulan, belum bisa menjemput (mengambil benda kecil dengan menggunakan ujung jari dan telunjuk). Hal ini juga dijumpai 2 anak (12,5%) dari 16 anak tersebut mengalami kelahiran prematur. Keterlambatan motorik anak tersebut dapat berakibat ketergantungannya pada orang tua.

Pemberian stimulasi dipengaruhi oleh beberapa faktor yakni faktor *predisposing* (pengetahuan ibu, umur ibu, pendidikan ibu, pengalaman sebelumnya dalam mengasuh anak, dan sikap ibu), faktor *enabling*/ pendukung (sarana prasarana stimulasi), dan faktor *reinforcing*/ pendorong (dukungan keluarga). Dampak yang akan timbul pada anak nantinya terhadap perkembangan motorik anak yakni di antaranya anak akan tumbuh sikap ketergantungan pada orang lain, mempengaruhi penerimaan anak dalam masyarakat dan menimbulkan rasa tidak percaya diri anak yakni mengganggu konsep diri anak dalam pergaulan sosialnya (Hurlock, 2002)

Perkembangan motorik yang optimal dipengaruhi oleh stimulasi motorik, yang diberikan oleh ibu secara terarah dan sesuai dengan tahapan perkembangan motoriknya. Pencapaian peran ibu yang optimal tadi dapat dengan mengikuti

kegiatan posyandu tiap bulannya. Posyandu dapat memberikan pengetahuan kepada ibu mengenai perkembangan motorik anak, stimulasi yang diperlukan dalam perkembangan motorik, serta mengadakan pemantauan perkembangan motorik anak sesuai dengan tingkat usia perkembangan motoriknya.

1.2 Rumusan masalah

1. Apakah faktor predisposing (pendidikan ibu, umur ibu, pengetahuan ibu, pengalaman sebelumnya dalam mengasuh anak, dan sikap ibu) berhubungan dengan peran ibu dalam stimulasi perkembangan motorik anak usia toddler (1-3 tahun) di wilayah kerja Puskesmas Jelakombo, Kabupaten Jombang?
2. Apakah faktor enabling/ pendukung (sarana prasarana stimulasi) berhubungan dengan peran ibu dalam stimulasi perkembangan motorik anak usia toddler (1-3 tahun) di wilayah kerja Puskesmas Jelakombo, Kabupaten Jombang?
3. Apakah faktor reinforcing/ pendorong (dukungan keluarga) berhubungan dengan peran ibu dalam stimulasi perkembangan motorik anak usia toddler (1-3 tahun) di daerah wilayah kerja Puskesmas Jelakombo, Kabupaten Jombang?
4. Apakah faktor yang dominan dalam stimulasi perkembangan motorik anak usia toddler (1-3 tahun) di daerah wilayah kerja Puskesmas Jelakombo, Kabupaten Jombang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mempelajari berbagai faktor yang berhubungan dengan peran ibu dalam stimulasi perkembangan motorik anak usia toddler (1-3 tahun) di wilayah kerja puskesmas Jelakombo, kabupaten Jombang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi hubungan faktor *predisposing* (pengetahuan ibu, umur ibu, pendidikan ibu, pengalaman sebelumnya dalam mengasuh anak, dan sikap ibu) dengan peran ibu dalam stimulasi perkembangan motorik anak usia toddler (1-3 tahun) di wilayah kerja Puskesmas Jelakombo, kabupaten Jombang.
2. Mengidentifikasi hubungan faktor *enabling*/ pendukung (sarana prasarana stimulasi) dengan peran ibu dalam stimulasi perkembangan motorik anak usia toddler (1-3 tahun) di wilayah kerja Puskesmas Jelakombo, kabupaten Jombang.
3. Mengidentifikasi hubungan faktor *reinforcing*/ pendorong (dukungan keluarga) dengan peran ibu dalam stimulasi perkembangan motorik anak usia toddler (1-3 tahun) di wilayah kerja Puskesmas Jelakombo, kabupaten Jombang.
4. Mengidentifikasi faktor yang dominan pada stimulasi perkembangan motorik anak usia toddler (1-3 tahun) di wilayah kerja Puskesmas Jelakombo, kabupaten Jombang.

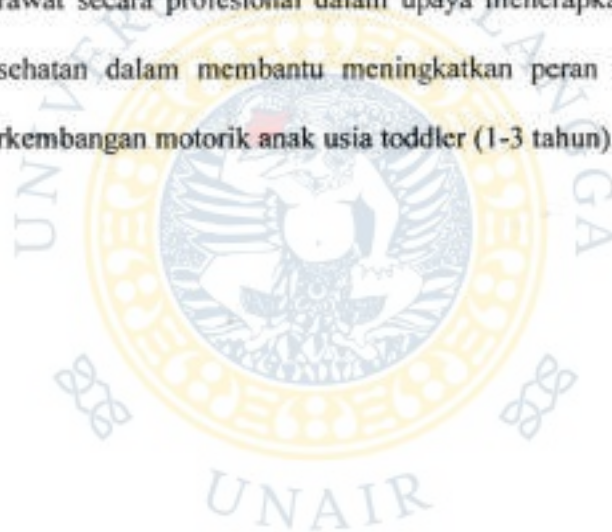
1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Teoritis

Mengembangkan konsep dan teori keperawatan anak tentang stimulasi perkembangan motorik anak usia toddler (1-3 tahun).

1.4.2 Praktis

1. Memberikan masukan kepada pengelola puskesmas bahwa peran ibu sangat penting dalam pengasuhan terutama dalam pemberian stimulasi perkembangan motorik anak usia toddler (1-3 tahun).
2. Sebagai bahan pertimbangan dan pedoman dalam meningkatkan peran perawat secara profesional dalam upaya menerapkan praktek keperawatan / kesehatan dalam membantu meningkatkan peran ibu dalam menstimulasi perkembangan motorik anak usia toddler (1-3 tahun).





BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Dalam Bab ini akan diuraikan beberapa konsep yang mendasari penelitian yaitu diantaranya yang pertama, konsep tentang perilaku. Kedua tentang peran, peran orang tua dan ibu. Dan ketiga, konsep tentang perkembangan motorik anak usia toddler.

2.1 Perilaku

2.1.1 Batasan perilaku

Yang dimaksud dengan perilaku manusia, pada hakekatnya adalah tindakan atau aktifitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas antara lain : berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, kuliah, menulis, membaca dan sebagainya. Dari uraian ini dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud perilaku manusia adalah semua kegiatan atau aktifitas manusia, baik yang diamati langsung, maupun yang tidak diamati oleh pihak luar (Notoatmodjo, 2003).

Skinner (1938) seorang ahli psikologi, seperti dikutip Notoatmodjo (2003) merumuskan bahwa perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus atau rangsangan dari luar. Oleh karena perilaku ini terjadi melalui proses adanya stimulus terhadap organisme, dan kemudian organisme tersebut merespon, maka teori Skinner ini disebut teori "S-O-R" atau *Stimulus - Organisme - Respon*.

Menurut Notoatmodjo (2003) dilihat dari bentuk respon terhadap stimulus ini, maka perilaku dapat dibedakan menjadi dua :

1. Perilaku tertutup (*covert behavior*)

Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup (*covert*). Respon atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan, kesadaran, dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut, dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain.

2. Perilaku terbuka (*Overt behavior*)

Respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Respon terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktik, yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat oleh orang lain.

2.1.2 Perilaku kesehatan

Yang dimaksud dengan perilaku kesehatan menurut Notoatmodjo (2003) adalah suatu respon seseorang (*organisme*) terhadap stimulus atau obyek yang berkaitan dengan sakit atau penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, dan minuman, serta lingkungan. Dari batasan ini, perilaku kesehatan dapat diklasifikasikan menjadi 3 kelompok :

1. Perilaku pemeliharaan kesehatan (*Health maintenance*)

Adalah perilaku atau usaha-usaha seseorang untuk memelihara atau menjaga kesehatan agar tidak sakit dan usaha untuk penyembuhan bilamana sakit.

2. Perilaku pencarian atau penggunaan sistem atau fasilitas kesehatan, atau sering disebut perilaku pencarian pengobatan (*health seeking behavior*)

Perilaku ini adalah menyangkut upaya atau tindakan seseorang pada saat menderita penyakit dan atau kecelakaan.

3. Perilaku kesehatan lingkungan

Adalah apabila seseorang merespon lingkungan, baik lingkungan fisik maupun sosial budaya, dan sebagainya.

2.1.3 Domain perilaku kesehatan

Menurut Benyamin Bloom (1908) seorang ahli psikologi pendidikan seperti dikutip Notoatmodjo membagi perilaku itu dalam 3 domain (ranah/kawasan), meskipun kawasan-kawasan tersebut tidak mempunyai batasan yang jelas dan tegas. Pembagian kawasan ini dilakukan untuk kepentingan tujuan pendidikan, yaitu mengembangkan atau meningkatkan ketiga domain perilaku tersebut, yang terdiri dari : ranah kognitif (*kognitif domain*), ranah affektif (*affective domain*), ranah psikomotor (*psikomotor domain*).

Menurut Notoatmodjo (2003) dalam perkembangan selanjutnya oleh para ahli pendidikan dan untuk kepentingan pengukuran hasil, ketiga domain itu diukur dari :

1. Pengetahuan (*knowledge*)

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu.

Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi.

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang :

- 1). Faktor Internal : faktor dari dalam diri sendiri, misalnya intelegensia, minat, kondisi fisik.

- Faktor pendekatan belajar : faktor upaya belajar, misalnya strategi dan metode dalam pembelajaran.

Ada enam tingkatan domain pengetahuan yaitu :

1) Tahu (*Know*)

Diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya.

2) Memahami (*Comprehension*)

Diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

3) Aplikasi (*Aplication*)

Diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil.

4) Analisa (*Analysis*)

Kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu obyek kedalam komponen-komponen tetapi masih dalam satu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Menunjukkan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi.

2. Sikap (*attitude*)

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau obyek. Allport menjelaskan bahwa sikap mempunyai tiga komponen pokok :

- 1) Kepercayaan (keyakinan), ide, konsep terhadap suatu obyek
- 2) Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu obyek
- 3) Kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*)

Menurut Warner & Defleur seperti dikutip Azwar,S (2003) mengemukakan tiga postulat guna mengidentifikasi pandangan umum mengenai hubungan sikap dan perilaku yaitu :

1) Postulat Konsistensi

Postulat konsistensi mengatakan bahwa sikap verbal merupakan petunjuk yang cukup akurat untuk memprediksi apa yang akan dilakukan seseorang bila ia dihadapkan pada suatu obyek sikap. Jadi postulat ini mengasumsikan adanya hubungan langsung antara sikap dan perilaku.

2) Postulat Variasi Independen

Postulat variasi independen mengatakan bahwa tidak ada alasan untuk menyimpulkan bahwa sikap dan perilaku berhubungan secara konsisten. Mengetahui sikap tidak berarti dapat memprediksi perilaku.

3) Postulat Konsistensi Tergantung

Postulat konsistensi tergantung menyatakan bahwa hubungan sikap dan perilaku sangat ditentukan oleh faktor-faktor situasional tertentu.

Menurut Anwar (1995), pembentukan sikap terbentuk dari adanya interaksi sosial yang dialami oleh individu. Interaksi sosial mengandung arti lebih daripada sekedar adanya kontak sosial dan hubungan antara individu sebagai anggota kelompok sosial. Dalam interaksi sosial terjadi hubungan saling mempengaruhi diantara individu yang satu dengan yang lain, terjadi hubungan timbal balik yang turut mempengaruhi pola perilaku masing-masing individu sebagai anggota masyarakat. Berikut faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap :

a) Pengalaman pribadi.

Apa yang telah dan sedang kita alami akan ikut membentuk dan mempengaruhi penghayatan kita terhadap stimulus sosial. Tanggapan akan menjadi salah satu dasar terbentuknya sikap. Untuk dapat mempunyai tanggapan dan penghayatan, seseorang harus mempunyai pengalaman yang berkaitan dengan objek psikologis. Middlebrook (1974) menyatakan tidak adanya pengalaman sama sekali dengan suatu objek psikologis cenderung akan membentuk sikap negatif terhadap objek tersebut.

b) Pengaruh orang lain yang dianggap penting.

Pada umumnya individu cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap orang yang dianggap penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting. Diantara orang yang dianggap penting bagi individu adalah orang tua, orang yang status sosialnya lebih tinggi, teman sebaya, teman dekat, guru, istri, atau suami, dll.

c) Pengaruh kebudayaan.

Kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita.

d) Media massa

Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media seperti televisi, radio, surat kabar, dll. Mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut.

e) Lembaga pendidikan dan lembaga agama.

Lembaga pendidikan serta agama sebagai suatu sistem mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap dikarenakan keduanya meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu. Apabila terdapat suatu hal yang bersifat kontroversial, pada umumnya orang akan mencari informasi lain untuk memperkuat posisi sikapnya atau mungkin juga tidak mengambil sikap memihak.

f) Pengaruh faktor emosional

Tidak semua sikap ditentukan oleh situasi lingkungan dan pengalaman pribadi seseorang kadang-kadang suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari oleh emosional yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.

3. Praktik atau Tindakan

Suatu sikap belum optimis terwujud dalam suatu tindakan (*overt behavior*). Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perubahan yang nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas dan faktor dukungan (*support*). Praktik ini mempunyai beberapa tingkatan :

1) Persepsi (*perception*)

Mengenal dan memilih berbagai obyek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil adalah merupakan praktik tingkat pertama.

2) Respon terpimpin (*guide response*)

Dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar dan sesuai contoh adalah merupakan indikator praktik tingkat kedua.

3) Mekanisme (*mecanism*)

Apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis, atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan, maka ia sudah mencapai praktik tingkat ketiga.

4) Adopsi (*adoption*)

Adaptasi adalah suatu praktik atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik. Artinya tindakan itu sudah dimodifikasinya tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut.

2.1.4 Pengukuran perilaku

Pengukuran perilaku dapat dilakukan secara tidak langsung, yakni dengan wawancara terhadap kegiatan-kegiatan yang telah dilakukan beberapa jam, hari atau bulan yang lalu (*recall*). Pengukuran juga dapat dilakukan secara langsung, yakni dengan mengobservasi tindakan atau kegiatan responden (Notoatmodjo, 2003).

2.1.5 Proses adopsi perilaku

Menurut penelitian Rogers (1974) seperti dikutip Notoatmodjo (2003) mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru didalam diri orang tersebut terjadi proses berurutan, yakni :

1. Kesadaran (*Awareness*)

Dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (obyek).

2. Tertarik (*Interest*)

Dimana orang mulai tertarik pada stimulus.

3. Evaluasi (*Evaluation*)

Menimbang-nimbang terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik lagi.

4. Mencoba (*Trial*)

Dimana orang telah mulai mencoba perilaku baru.

5. Menerima (*Adoption*)

Dimana subyek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus.

2.1.6 Beberapa teori analisis faktor – faktor yang mempengaruhi perilaku

Selain itu ada beberapa teori lain yang telah dicoba untuk mengungkapkan faktor penentu yang dapat mempengaruhi perilaku, khususnya perilaku yang berhubungan dengan kesehatan, antara lain :

1. Teori Lawrance Green

Green mencoba menganalisis perilaku manusia berangkat dari tingkat kesehatan. Bahwa kesehatan seseorang dipengaruhi oleh 2 faktor pokok, yaitu faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor diluar perilaku (*non behavior causes*).

Faktor perilaku ditentukan atau dibentuk oleh :

- 1) Faktor predisposisi (*predisposing factor*), yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan sebagainya.
- 2) Faktor pendukung (*enabling factor*), yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan, misalnya : Puskesmas, obat-obatan, alat-alat steril, dan sebagainya.
- 3) Faktor pendorong (*reinforcing factor*), yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.

2. Teori Snehandu B. Kar

Kar mencoba menganalisis perilaku kesehatan bertitik tolak bahwa perilaku merupakan fungsi dari :

- 1) Niat seseorang untuk bertindak sehubungan dengan kesehatan atau perawatan kesehatannya (*behavior intention*)
- 2) Dukungan sosial dari masyarakat sekitarnya (*social support*)
- 3) Adanya atau tidak adanya informasi tentang kesehatan atau fasilitas kesehatan (*accesebility of information*)
- 4) Otonomi pribadi orang yang bersangkutan dalam hal mengambil tindakan atau keputusan (*personal autonomy*)
- 5) Situasi yang memungkinkan untuk bertindak (*action situation*)

3. Teori WHO

WHO menganalisa bahwa yang menyebabkan seseorang berperilaku tertentu adalah :

1. Pemikiran dan perasaan (*thoughts and feeling*), yaitu dalam bentuk pengetahuan, persepsi, sikap, kepercayaan-kepercayaan, dan penilaian seseorang terhadap obyek (obyek kesehatan).
 - a. Pengetahuan diperoleh dari pengalaman sendiri atau pengalaman orang lain.
 - b. Kepercayaan sering atau diperoleh dari orang tua, kakek atau nenek. Seseorang menerima kepercayaan berdasarkan keyakinan dan tanpa adanya pembuktian terlebih dahulu.
 - c. Sikap menggambarkan suka atau tidak suka seseorang terhadap obyek. Sikap sering diperoleh dari pengalaman sendiri atau orang lain yang paling dekat. Sikap membuat seseorang mendekati atau menjauhi orang lain atau obyek lain. Sikap positif terhadap tindakan-tindakan kesehatan tidak selalu terwujud didalam suatu tindakan tergantung pada situasi saat itu, sikap akan diikuti atau tidak diikuti oleh tindakan mengacu kepada pengalaman orang lain, sikap diikuti atau tidak diikuti oleh suatu tindakan berdasar pada banyak atau sedikitnya pengalaman seseorang.
2. Orang penting sebagai referensi. Apabila seseorang itu penting untuknya, maka apa yang ia katakan atau perbuat cenderung untuk dicontoh.
3. Sumber-sumber daya (*resources*), mencakup fasilitas-fasilitas, uang, waktu, tenaga dan sebagainya.

4. Perilaku normal, kebiasaan, nilai-nilai dan penggunaan sumber-sumber didalam suatu masyarakat akan menghasilkan suatu pola hidup (*way of life*) yang pada umumnya disebut kebudayaan. Kebudayaan ini terbentuk dalam waktu yang lama dan selalu berubah, baik lambat ataupun cepat seseuai dengan peradapan umat manusia.

4. Teori lain, menurut Sunaryo (2004)

1. Faktor genetik atau faktor endogen

Faktor genetik atau keturunan merupakan konsepsi dasar atau modal untuk kelanjutan perkembangan perilaku makhluk hidup, dalam hal ini antara lain :

- a. Jenis ras, setiap ras didunia memiliki perilaku yang spesifik, saling berbeda satu dengan lainnya.
- b. Jenis kelamin, pria berperilaku atas dasar pertimbangan rasional atau akal, sedangkan wanita atas dasar pertimbangan emosional atau perasaan.
- c. Sifat fisik, kalau kita amati perilaku individu akan berbeda-beda karena sifat fisiknya, misalnya perilaku individu yang pendek dan gemuk berbeda dengan individu yang memiliki fisik tinggi kurus.
- d. Sifat kepribadian, perilaku individu tidak ada yang sama karena adanya perbedaan kepribadian yang dimiliki individu, yang dipengaruhi oleh aspek kehidupan, seperti pengalaman, usia, watak, tabiat, sistem norma, nilai, dan kepercayaan yang dianutnya.
- e. Intelegensi, individu dengan intelegensi tinggi dalam mengambil keputusan dapat bertindak cepat, tepat dan mudah, sebaliknya individu yang intelegensinya rendah akan bertindak lambat.

2. Faktor eksogen atau faktor dari luar individu

- 1) Faktor lingkungan, karena lingkungan merupakan lahan untuk perkembangan perilaku.
- 2) Pendidikan, karena pendidikan pada dasarnya melibatkan masalah perilaku individu maupun berkelompok.
- 3) Agama, merupakan keyakinan hidup yang masuk kedalam konstruksi kepribadian seseorang sangat berpengaruh dalam cara berpikir, bersikap, mempengaruhi perilaku manusia itu sendiri.
- 4) Sosial ekonomi, sebagai contoh keluarga yang status ekonominya berkecukupan akan mampu menyediakan fasilitas yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhan hidupnya.
- 5) Kebudayaan, ternyata mempengaruhi perilaku manusia itu sendiri.
- 6) Faktor-faktor lain, diantaranya susunan syaraf pusat, persepsi dan emosi.

2.1.7 Bentuk – bentuk perubahan perilaku

Menurut WHO, seperti dikutip Notoatmodjo (2003) perubahan perilaku itu dikelompokkan menjadi tiga, yaitu:

1. Perubahan alamiah (*natural change*), bahwa perilaku manusia selalu berubah dimana sebagian perubahan itu disebabkan karena kejadian alamiah.
2. Perubahan terencana (*planned change*), bahwa perubahan ini terjadi karena memang direncanakan sendiri oleh subyek.
3. Kesiediaan untuk berubah (*readiness to change*), yang berbeda-beda, meskipun kondisinya sama.

2.1.8 Strategi perubahan perilaku

Menurut Notoatmodjo (2003) strategi yang digunakan untuk merubah perilaku tersebut juga dikelompokkan menjadi tiga, yaitu :

1. Menggunakan kekuatan/ kekuasaan atau dorongan. Dalam hal ini perubahan perilaku dipaksakan kepada masyarakat sehingga mau melakukan / berperilaku seperti yang diharapkan. Cara ini dapat ditempuh, misalnya dengan adanya peraturan-peraturan yang harus dipatuhi oleh anggota masyarakat. Cara ini akan menghasilkan perilaku yang cepat, akan tetapi perubahan tersebut belum tentu akan berlangsung lama karena perubahan perilaku yang terjadi tidak atau belum didasari oleh kesadaran sendiri.
2. Memberikan informasi-informasi sehingga akan meningkatkan pengetahuan seseorang/ masyarakat. Selanjutnya dengan pengetahuan itu akan menimbulkan kesadaran, dan akhirnya akan merubah orang berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya. Hasil dari perubahan perilaku dengan cara ini memakan waktu yang cukup lama, tetapi perubahan yang dicapai akan bersifat langgeng karena didasari pada kesadaran mereka sendiri (bukan karena paksaan).
3. Diskusi dan partisipasi. Cara ini sebagai peningkatan cara yang kedua diatas dimana didalam memberikan informasi-informasi tentang kesehatan tidak bersifat searah saja, tetapi dua arah. Hal ini berarti masyarakat tidak hanya pasif menerima informasi yang diterimanya.

2.2 Hubungan antara Pengetahuan dan Perilaku

Peningkatan pengetahuan tentang sesuatu hal tidak selalu mengakibatkan perubahan perilaku, pengetahuan kesehatan tertentu diperlukan sebelum terjadinya tindakan seseorang untuk merubah perilaku, dan perubahan itu akan terjadi bila ada isyarat yang cukup kuat untuk memotivasi seseorang untuk bertindak atau berubah atas dasar pengetahuan yang dimiliki. Akan tetapi perubahan perilaku itu akan langgeng apabila didasari pengetahuan utamanya dari pengalaman dan penelitian.

2.3 Hubungan antara Faktor Pendukung dengan Perubahan Perilaku

Faktor pendukung memungkinkan suatu motivasi atau aspirasi menjadi kenyataan. Faktor ini mencakup karakteristik yang berkaitan dengan sarana dan prasarana kesehatan untuk memotivasi seseorang melaksanakan tindakan tertentu. Akan tetapi sarana tersebut dapat diterima masyarakat (*acceptability*), dapat dijangkau (*accessibility*), dan masyarakat mampu bayar (*affordability*), tersedia sesuai dengan kemauan masyarakat (*availability*), sehingga masyarakat mampu menyelesaikan permasalahannya yang memungkinkan terbentuknya perilaku yang berkaitan dengan kemampuan tehnik-tehnik tertentu sampai dengan kemampuan menggunakan alat-alat kesehatan yang mendorong pada program perawatan diri (*self care program*).

2.4 Hubungan faktor Pendorong dengan Perubahan Perilaku

Faktor pendorong merupakan faktor yang diharapkan terbentuk yang memungkinkan perilaku ini makin kokoh atau melemah dan hilang. Apakah faktor pendorong ini positif atau negatif tergantung pada sikap dan perilaku orang-

orang tertentu yang lebih berpengaruh dari lainnya dalam merubah perilaku sasaran.

2.5 Konsep peran

2.5.1 Definisi

Peran adalah suatu perilaku yang dikaitkan dengan standart merefleksikan tujuan dan nilai yang dilakukan pada situasi tertentu (Conley dikutip Keliat, 1992). Menurut Keliat (1992), peran yaitu pola sikap, perilaku, dan tujuan yang diharapkan dari seseorang berdasarkan posisinya dimasyarakat.

2.5.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi penyesuaian diri dengan peran.

Faktor-faktor yang mempengaruhi penyesuaian diri dengan peran yakni terdapat 5 faktor antara lain : 1) kejelasan perilaku dan pengetahuan yang sesuai dengan peran, 2) konstelasi respon orang yang berarti terhadap peran yang dilakukan, 3) keseimbangan dan keselarasan antara peran yang dilakukan, 4) keselarasan antara harapan dan kebudayaan dengan peran, dan 5) kesesuaian situasi yang dapat mendukung pelaksanaan peran.

2.5.3 Peran Orang tua dan Ibu

Menurut Friedman (1998) menyatakan bahwa keluarga adalah kumpulan 2 orang atau lebih yang hidup bersama dengan keterikatan aturan dan emosional dan individu mempunyai peran masing-masing yang merupakan bagian dari keluarga. Di dalam GBHN (1988) dikemukakan secara global bahwa peranan wanita dalam pembangunan perlu diteruskan, kita tingkatkan, dan kita arahkan sehingga kaum wanita dapat memberikan sumbangan yang sebesar-besarnya bagi pembangunan bangsa, sesuai dengan kodrat dan harkatnya sebagai wanita. Sehingga dapat disimpulkan bahwa peran wanita atau ibu adalah: 1) sebagai penerus generasi, 2)

pendamping suami dalam keharmonisan rumah tangga, 3) pendidik kedewasaan sikap mental anak, dan 4) penunjang meningkatkan pendapatan keluarga.

Selain dari konsep diatas, peran wanita (ibu) adalah juga sebagai istri dan ibu bagi anak-anaknya, yang mempunyai peranan untuk mengurus rumah tangga, sebagai pengasuh dan pendidik anak-anaknya, pelindung, serta menjadi bagian dari kelompok dari peranan sosialnya dalam lingkungan masyarakatnya, dan sebagai pencari nafkah tambahan bagi keluarganya.

Menurut Yupi Supartini (2004), pada dasarnya peran orang tua dalam pengasuhan adalah 1) mempertahankan kehidupan fisik anak dan meningkatkan kesehatannya, 2) memfasilitasi anak untuk mengembangkan kemampuan sejalan dengan tahapan perkembangan, dan 3) mendorong peningkatan kemampuan perilaku sesuai dengan nilai agama dan budaya yang diyakininya. Kemampuan orang tua menjalankan peran pengasuhan ini tidak dipelajari melalui pendidikan secara formal, melainkan berdasarkan pengalaman dalam menjalankan peran tersebut secara *trial and error* dan mempelajari pengalaman orang lain atau orang tua terdahulu. Orang tua harus mempunyai rasa percaya diri yang besar dalam menjalankan peran pengasuhan ini, terutama dalam pemahaman tentang pertumbuhan dan perkembangan anak, pemenuhan kebutuhan makanan, dan pemeliharaan kebersihan perorangan, penggunaan alat permainan sebagai stimulus pertumbuhan dan perkembangan serta komunikasi efektif yang diperlukan dalam berinteraksi dengan anak dan anggota keluarga lainnya.

Sedangkan tahap perkembangan keluarga dengan anak usia toddler tersebut adalah : 1) memenuhi kebutuhan anggota keluarga, 2) membantu anak-anak

untuk bersosialisasi, 3) beradaptasi dengan anak baru lahir, sementara kebutuhan anak yang lain (tua) juga harus terpenuhi, 4) mempertahankan hubungan yang sehat, baik di dalam atau diluar keluarga (keluarga lain dan keluarga sekitar), 5) pembagian waktu untuk individu berpasangan dan anak, 6) pembagian tanggung jawab anggota keluarga, 7) merencanakan kegiatan dan waktu untuk menstimulasi pertumbuhan dan perkembangan motorik anak (Suprjitno, 2004).

2.5.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi peran ibu dalam pengasuhan

Untuk dapat menjalankan peran pengasuhan, beberapa faktor yang dapat mempengaruhi, yaitu:

1. Usia ibu

Kesiapan secara fisik dan psikososial dalam membentuk rumah tangga dan menjadi orang tua menjadi alasan yang tepat dibentuknya undang-undang perkawinan, yang memberikan batasan usia untuk menikah. Karena rentang usia tertentu sangat menentukan dalam menjalankan peran pengasuhan. Apabila terlalu muda atau terlalu tua, dimungkinkan tidak dapat menjalankan peran tersebut secara optimal karena diperlukan kekuatan fisik dan psikososial.

2. Pendidikan ibu

Bagaimanapun, pendidikan dan pengalaman orang tua dalam perawatan anak akan mempengaruhi kesiapan anak mereka menjalankan peran pengasuhan.

3 Keterlibatan ayah

Keterlibatan ayah dalam perawatan anak ini berarti seperti bermain, mengganti popok, dll, secara tidak langsung ayah ikut memberikan motivasi ibu untuk memberikan perawatan yang maksimal pada anaknya.

4. Stres ibu

Stres yang dialami ibu akan mempengaruhi kemampuan ibu dalam menjalankan peran pengasuhan, terutama dalam kaitannya dengan strategi koping yang dimiliki dalam menghadapi permasalahan anak.

5. Pengalaman sebelumnya dalam mengasuh anak

Hasil riset menunjukkan bahwa orang tua yang telah mempunyai pengalaman dalam merawat anak akan lebih siap menjalankan peran pengasuhan dan lebih rileks, selain itu, ibu akan mampu mengamati tanda-tanda pertumbuhan dan perkembangan anak yang optimal.

6. Hubungan antar orang tua.

Hubungan yang kurang harmonis antara ibu dan ayah akan berdampak pada kemampuan anak dalam menjalankan perannya sebagai orang tua dan merawat serta mengasuh anak dengan penuh rasa bahagia karena satu sama lain dapat saling memberi dukungan dan menghadapi segala masalah dengan koping yang positif.

2.6 Konsep perkembangan anak usia Toddler (1-3 tahun)

2.6.1 Pengertian perkembangan

Perkembangan, menurut Soetjiningsih (1995) menyatakan perkembangan adalah bertambahnya kemampuan (*skill*) dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur dan dapat diramalkan, sebagai hasil dari proses pematangan. Kemudian dikemukakan juga bahwa perkembangan adalah perubahan yang terjadi secara bertahap dari tingkat yang paling rendah ke tingkat yang paling tinggi dan kompleks melalui proses maturasi dan pembelajaran, hal ini menurut Wong & Whaley (2000) dikutip Supartini (2004).

yang paling tinggi dan kompleks melalui proses maturasi dan pembelajaran, hal ini menurut Wong & Whaley (2000) dikutip Supartini (2004).

2.6.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang anak

Secara umum terdapat dua faktor utama yang berpengaruh terhadap tumbuh kembang anak (Soetjingsih,1995) yaitu :

1. Faktor internal

a. Genetik

Faktor genetik merupakan modal dasar dalam mencapai hasil akhir proses tumbuh kembang anak. Karena itu faktor genetik akan mempengaruhi kecepatan pertumbuhan dan kematangan tulang, alat seksual, serta saraf, sehingga merupakan modal dasar dalam mencapai hasil akhir proses tumbuh kembang, yaitu:

1) Perbedaan ras, etnis, atau bangsa

tinggi badan orang eropa akan berbeda dengan orang indonesia atau bangsa lainnya, dengan demikian postur tubuh tiap bangsa berlainan.

2) Keluarga

ada keluarga yang cenderung mempunyai tubuh gemuk atau perawakan pendek.

3) Umur

masa pranatal, masa bayi, dan masa remaja merupakan tahap yang mengalami pertumbuhan cepat dibandingkan dengan masa lainnya.

4) Jenis kelamin

wanita akan mengalami masa prapubertas lebih dahulu dibandingkan dengan laki-laki.

5) Kelainan kromosom

dapat menyebabkan kegagalan pertumbuhan, misalnya sindrom down, sindrom turner, dll.

b. Pengaruh hormon

Pengaruh hormon sudah dapat terjadi sejak awal pranatal, yaitu saat janin berumur 4 bulan. Hormon yang berpengaruh terutama adalah hormon pertumbuhan somatotropin yang dikeluarkan oleh kelenjar pituitari. Selain itu, kelenjar tiroid juga menghasilkan kelenjar tiroksin yang berguna untuk metabolisme serta maturasi tulang, gigi, dan otak.

2. Faktor eksternal (lingkungan)

Lingkungan merupakan faktor yang menentukan tercapai atau tidaknya potensi bawaan. Lingkungan yang cukup baik akan memungkinkan tercapainya potensi bawaan, sedangkan yang kurang baik akan menghambatnya. Lingkungan ini merupakan bio-fisik-psiko-sosial yang mempengaruhi individu setiap hari, mulai dari konsepsi sampai akhir hayat. Faktor lingkungan yang berpengaruh dikelompokkan menjadi tiga, yaitu pra natal, kelahiran, dan pasca natal.

a. Faktor pra natal (selama hamil), meliputi :

1) Gizi ibu pada waktu hamil

Nutrisi ibu hamil akan mempengaruhi pertumbuhan janin, terutama selama trimester akhir kehamilan.

2) Mekanis

Posisi janin yang abnormal dalam kandungan dapat menyebabkan kelainan congenital, misalnya *club foot*. Kemudian trauma dan cairan ketuban yang kurang juga dapat menyebabkan kelainan bawaan pada bayi yang dilahirkan.

3) Toksin, zat kimia, radiasi.

Masa organogenesis adalah masa yang sangat peka terhadap zat-zat teratogen.

4) Kelainan endokrin

Hormon-hormon yang mungkin berperan pada pertumbuhan janin, adalah somatotropin, hormon placenta, hormon tiroid, insulin, dan peptida-peptida lain dengan aktivitas mirip insulin (*insulin-like growth factors/IGFs*).

5) Infeksi atau penyakit seksual

Infeksi intra uterine yang sering menyebabkan cacat bawaan adalah TORCH (toxoplasma, rubella, cytomegalovirus, herpes simplex), sedangkan infeksi lainnya yang juga dapat menyebabkan penyakit pada janin adalah varisela, malaria, lues, HIV, hepatitis, dll. Diduga hiperpireksia pada ibu hamil dapat merusak janin.

6) Kelainan imunologi

Rhesus atau ABO inkompatibilitas sering menyebabkan abortus, *hidrops fetalis*, *kern ikterus*, atau lahir mati.

7) Psikologis ibu

Stres yang dialami ibu pada waktu hamil dapat mempengaruhi tumbuh kembang janin, antara lain cacat bawaan, kelainan kejiwaan, dan lain-lain.

b. Faktor kelahiran

Riwayat kelahiran dengan vakum ekstraksi atau *forces* dapat menyebabkan trauma kepala pada bayi sehingga terjadi kerusakan jaringan otak.

c. Faktor pasca/ post natal.

lingkungan post natal yaitu lingkungan yang mempengaruhi tumbuh kembang anak setelah lahir (Soetjingsih,1997). Lingkungan yang mempengaruhi tumbuh kembang anak dapat digolongkan menjadi :

1) Lingkungan biologis

Yang dimaksud dalam lingkungan biologis antara lain : ras/ suku bangsa, jenis kelamin, umur, gizi, perawatan kesehatan, penyakit kronis, hormon, cacat fisik seperti kebutaan akan memperlambat perkembangan motorik (Hurlock,2002).

2) Faktor fisik

Yang termasuk faktor fisik antara lain : cuaca, musim , dan keadaan geografis suatu daerah, sanitasi, keadaan rumah, radiasi.

3) Faktor psikososial, antara lain :

a) Stimulasi

Stimulasi merupakan hal yang sangat penting dalam tumbuh kembang anak. Anak yang mendapatkan stimulasi yang terarah dan teratur akan lebih cepat berkembang dibandingkan anak yang kurang/ tidak mendapat stimulasi.

b) Motivasi belajar.

Motivasi belajar dapat ditimbulkan sejak dini, dengan memberikan lingkungan yang kondusif untuk belajar dan memberikan suasana belajar yang nyaman pada saat anak belajar.

c) Ganjaran ataupun hukuman yang wajar.

Kalau anak berbuat benar, maka wajib kita beri ganjaran, misalnya pujian, ciuman, belaian. Ganjaran tersebut akan menimbulkan motivasi yang kuat Bagi anak untuk mengulangi tingkah lakunya. Sedangkan menghukum dengan cara-

cara yang wajar kalau anak berbuat salah masih dibenarkan. Hukuman harus diberikan secara objektif, disertai pengertian dan maksud dari hukuman tersebut, sehingga anak tahu mana yang baik dan mana yang tidak.

d) Kelompok sebaya

Proses sosialisasi dengan lingkungan anak memerlukan teman sebaya. Tetapi perhatian dari orang tua tetap dibutuhkan untuk memantau dengan siapa anak tersebut bergaul.

e) Stres.

Stres pada anak berpengaruh terhadap tumbuh kembangnya, misalnya anak akan menarik diri, rendah diri, terlambat bicara, dll.

f) Sekolah.

Diharapkan dengan pendidikan dapat meningkatkan taraf hidup anak-anak tersebut.

g) Cinta dan kasih sayang

Kasih sayang yang berlebihan yang menjurus kearah memanjakan anak akan menghambat bahkan mematikan perkembangan kepribadian anak.

h) Kualitas interaksi anak-orang tua.

Interaksi timbal balik antara anak dengan orang tua, akan menimbulkan keakraban dalam keluarga. Interaksi tidak ditentukan berapa lama kita bersama anak. Tetapi lebih ditentukan oleh kualitas interaksi tersebut yaitu pemahaman terhadap kebutuhan masing-masing dan upaya optimal untuk memenuhi kebutuhan tersebut yang dilandasi oleh rasa saling menyayangi. (Soetjiningsih,1995).

4) Faktor keluarga dan adat istiadat.

Yang termasuk dalam faktor ini antara lain : pekerjaan/ pendapatan keluarga, pendidikan ayah/ ibu, jumlah saudara, jenis kelamin dalam keluarga, stabilitas keluarga, kepribadian ayah/ ibu, adat-istiadat, norma-norma, agama, urbanisasi, dan kehidupan politik dalam masyarakat. Posisi anak dalam keluarga dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. Hal ini dapat dilihat pada anak pertama atau anak tunggal, dalam aspek perkembangan secara umum kemampuan intelektualnya lebih menonjol dan cepat berkembang karena sering berinteraksi dengan orang dewasa, akan tetapi perkembangan motoriknya dapat terlambat karena tidak ada stimulasi yang biasanya dilakukan saudara kandungnya. Kemudian status ekonomi, juga dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan. Hal ini dapat dilihat anak dengan sosial ekonomi tinggi tentunya pemenuhan kebutuhan gizi sangat cukup baik dibandingkan anak dengan sosial ekonomi rendah. Dan status pendidikan keluarga, tingkat pendidikan rendah akan sulit untuk menerima arahan dalam pemenuhan gizi dan mereka sering tidak mau atau tidak meyakini pentingnya pemenuhan kebutuhan gizi atau pentingnya pelayanan kesehatan lain yang menunjang dalam membantu pertumbuhan dan perkembangan anak (Hidayat, 2005).

2.6.3 Kebutuhan Dasar untuk Tumbuh Kembang

Agar faktor lingkungan memberikan pengaruh yang positif bagi tumbuh kembang anak, maka diperlukan pemenuhan atas kebutuhan dasar tertentu. Menurut Soetjiningsih (1995) dikutip oleh Nursalam (2005), kebutuhan dasar dikelompokkan menjadi tiga, yaitu asuh, asih, dan asah.

1. Asuh (kebutuhan fisik-biomedis)

Yang termasuk dalam kebutuhan asuh meliputi:

- a) Nutrisi yang mencukupi keseimbangan.
- b) Perawatan kesehatan dasar.
- c) Pakaian
- d) Perumahan
- e) Higiene diri dan lingkungan
- f) Kesegaran jasmani (olahraga dan rekreasi)

2. Asih (kebutuhan emosi dan kasih sayang)

Ikatan emosi dan kasih sayang yang erat antara ibu/orang tua dengan anak sangatlah penting, karena berguna untuk menentukan perilaku anak dikemudian hari, merangsang perkembangan otak anak, serta merangsang perhatian anak terhadap dunia luar. Kebutuhan asih ini meliputi:

- a) Kasih sayang orang tua
- b) Rasa aman
- c) Harga diri
- d) Dukungan atau dorongan
- e) Mandiri
- f) Rasa memiliki
- g) Kebutuhan akan sukses, mendapatkan kesempatan, dan pengalaman.

3. Asah (kebutuhan stimulasi)

Stimulasi adalah perangsangan dari luar anak, yang merupakan cikal bakal dalam proses belajar (pendidikan dan pelatihan) pada anak. Stimulasi merupakan kebutuhan yang sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan anak.

Anak yang banyak mendapatkan stimulasi yang terarah akan cepat berkembang dibandingkan dengan anak yang kurang mendapatkan stimulasi.

2.6.4 Parameter perkembangan yang dipakai dalam menilai perkembangan anak.

Menurut Frankenburg dkk (1981) melalui DDST (Denver Developmental Screening Test) mengemukakan 4 parameter perkembangan yang dipakai dalam menilai perkembangan anak balita yaitu:

1. Personal social (kepribadian /tingkah laku sosial)

Aspek yang berhubungan dengan kemampuan mandiri bersosialisasi, dan berinteraksi dengan lingkungan.

2. Language (bahasa)

Kemampuan untuk memberikan respon terhadap suara mengikuti perintah, dan berbicara spontan.

3. Fine Motor adaptive (gerak motor halus)

Aspek yang berhubungan dengan kemampuan anak untuk melakukan gerakan yang melibatkan bagian bagian tubuh tertentu dan dilakukan oleh otot otot kecil.

4. Gross motor (Gerak motor kasar)

Aspek yang berhubungan dengan pergerakan dan sikap tubuh.

2.6.5 Fungsi Perkembangan Motorik bagi Konstelasi Perkembangan individu

1. Melalui keterampilan motorik anak dapat menghibur dirinya dan memperoleh perasaan senang, seperti anak merasa senang dengan memiliki keterampilan memaikan boneka, melempar, dan menangkap bola atau memainkan alat-alat mainan.

2. melalui keterampilan motorik anak dapat beranjak dari kondisi helpness (tidak berdaya) pada bulan-bula pertama dalam kehidupannya, ke kondisi yang independen (bebas, tidak terjangkau). Anak dapat bergerak dari satu tempat ke tempat yang lain dan dapat berbuat sendiri untuk dirinya. Kondisi ini akan menunjang perkembangan "self confidence" (rasa percaya diri).
3. melalui keterampilan motorik anak dapat menyesuaikan dirinya dengan lingkungan sekolah (school adjustment) pada usia prasekolah, anak sudah dapat dilatih menulis menggambar, melukis, dan baris-berbaris.
4. Melalui perkembangan motorik yang normal memungkinkan anak dapat bermain atau bergaul dengan teman sebayanya, sedangkan yang tidak normal akan menghambat anak- anak untuk dapat bergaul dengan teman sebayanya bahkan akan terkucil atau menjadi anak yang *finger* (terpinggirkan)
5. perkembangan keterampilan motorik sangat penting bagi perkembangan "self concept" atau kepribadian anak.

2.6.6 Perkembangan Motorik Anak Usia Toddler 1-3 tahun dan Stimulasinya

Periode anak usia 1-3 tahun disebut dengan toddler. Toddler menunjukkan perkembangan motorik yang lebih lanjut dan menunjukkan kemampuan aktivitas lebih banyak bergerak, mengembangkan rasa ingin tahu dan eksplorasi terhadap benda yang ada di sekitarnya sehingga pemahaman orang tua tentang tingkat perkembangan anak perlu diikuti serta pemahaman tentang pentingnya stimulasi perkembangan anak (Supartini, 2004). Usia anak antara 0-36 bulan merupakan usia yang baik diberikan stimulasi, karena mempunyai peranan dalam membentuk

intelektual dan perilaku anak nantinya (Hartono, 2004). Perkembangan motorik anak sangat pesat, terutama perkembangan motorik kasar (Fitriani, 2005).

Yang dimaksud motorik (gerak) adalah semua gerak yang mungkin dilakukan oleh seluruh tubuh (Soetjiningsih, 1995). Gerakan-gerakan tubuh yang dimotori dengan kerjasama antara otot, otak dan syaraf-saraf disebut motorik, hal ini menurut Zulkifli (2005). Perkembangan motorik dapat diartikan sebagai perkembangan dari unsur kematangan dan pengendalian gerak tubuh dan perkembangan tersebut erat kaitannya dengan perkembangan pusat motorik di otak. Karena selain mengandalkan kekuatan otot, rupanya kesempurnaan otak juga turut menentukan keadaan.

Pada anak, gerakan secara jelas dapat dibedakan antara gerak kasar dan gerak halus. Gerak kasar adalah bila gerakan yang dilakukan melibatkan bagian besar tubuh, memerlukan tenaga, dan melibatkan otot besar. Gerak/ motorik kasar tersebut diantaranya :

- a) Belajar mengangkat kepala
- b) Merangkak
- c) Berjalan tanpa dituntun
- d) Naik turun tangga
- e) Duduk tanpa dibantu, dll.

Gerak motorik halus adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan anak mengamati sesuatu, melakukan gerakan yang melibatkan bagian-bagian tertentu saja dan dilakukan otot-otot kecil, tetapi memerlukan koordinasi yang cermat. Gerak/ motorik halus tersebut diantaranya :

- a) Mengambar
- b) Memegang sesuatu benda
- c) Makan biskuit sendiri
- d) Menunjuk dengan telunjuk
- e) Menoleh kearah suara, dll.

Stimulasi merupakan perangsangan yang berasal dari lingkungan diluar individu anak (Soetjiningsih, 1995). Stimulasi merupakan bagian dari kebutuhan dasar anak yaitu "asah". Dengan mengasah anak terus-menerus, kemampuan anak akan semakin meningkat. Tujuan memberikan stimulasi adalah untuk membantu anak mencapai tingkat perkembangan yang optimal atau sesuai dengan yang diharapkan. Stimulasi dimulai dari tahap yang sudah dicapai oleh anak, dilakukan secara wajar, tanpa paksaan dan hukuman stimulasi dilengkapi dengan alat bantu sederhana dan mudah didapat (Suherman,2000).

Menurut Zuklifli (2005), ciri-ciri perkembangan motorik anak adalah :

- 1) gerak dilakukan dengan tidak sengaja, tidak ditujukan untuk maksud tertentu, 2) gerak yang dilakukan tidak sesuai untuk mengangkat benda, dan 3) gerak serta, misalnya anak bermain dengan botol susunya, akan nampak bahwa mulut, leher, dan kepalanya turut bergerak semuanya.

2.6.7 Prinsip Tahapan Perkembangan Anak

1. Prinsip perkembangan menurut Suherman (2000)

Melalui latihan-latihan yang tepat, dapat ditingkatkan keterampilan anak berikut ini akan diuraikan berbagai perkembangan dan stimulasi pada anak usia toddler 1-3 tahun, yang dikelompokkan menjadi 3 yaitu :

1. **Anak umur 12-18 bulan.** Perkembangan anak antara lain :

- a. Motorik kasar : berjalan sendiri tidak jatuh
- b. Motorik halus : mengambil benda kecil dengan ibu jari dan telunjuk.

Stimulasi yang diperlukan anak usia 12-18 bulan :

- a. Motorik kasar : melatih anak naik turun tangga.
- b. Motorik halus : bermain dengan melempar dan menangkap bola besar kemudian bola kecil.

2. **Anak umur 18-24 bulan.** Perkembangan anak antara lain :

- a. Motorik kasar : berjalan mundur sedikitnya lima langkah.
- b. Motorik halus : mencoret-coret dengan alat tulis.

Stimulasi yang diperlukan anak usia 18-24 bulan :

- a. Motorik kasar : melatih anak berdiri dengan satu kaki.
- b. Motorik halus : mengajari anak menggambar bulatan, garis segitiga, dan gambar wajah.

3. **Anak umur 2-3 tahun.** Perkembangan anak antara lain :

- a. Motorik kasar : berdiri dengan satu kaki tanpa berpegangan, sedikitnya dua hitungan.
- b. Motorik halus : meniru membuat garis lurus.

Stimulasi yang diperlukan anak usia 2-3 tahun :

- a. Motorik kasar : melatih anak melompat dengan satu kaki.
- b. Motorik halus : mengajak anak bermain menyusun balok dan menumpuk balok.

2. Prinsip perkembangan dan perangsangan (stimulasi)

Menurut Yayasan Surya Kanti, Pusat Pengembangan Potensi Anak (PUSPA), deteksi dini tumbuh kembang balita melalui pemeriksaan dan perangsangan (stimulasi) pada usia toddler (www.pediatrik.com) diuraikan sebagai berikut :

1. Pemeriksaan (gerakan kasar) dan perangsangan anak pada usia 12 bulan.



Gambar 2.1 Gerak kasar usia 12 bulan

2. Pemeriksaan (gerakan halus) dan perangsangan anak pada usia 12 bulan.



Gambar 2.2 Gerak halus usia 12 bulan

3. Pemeriksaan (pengamatan) dan perangsangan anak pada usia 12 bulan.

<p>Mobil-mobilan diletakkan di depan anak laki-laki dan belakang di depan anak perempuan</p>	<p>IGGA TOGAS</p>
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu menyewakan mobil-mobilan bertali dengan jarak yang terjangkau oleh anak, kemudian ketika anak menarik tali ibunya mendapat mobil-mobilan 2. Berikan mainan yang berbunyi jika ditarik, kemudian anak akan menarik tali supaya mainan berbunyi 
<p>Anak mampu menunjuk pada mobil-mobilan (anak laki-laki) dan mainan lainnya (perempuan)</p>	<p>Ya Tidak</p>



Gambar 2.3 Pengamatan usia 12 bulan

4. Pemeriksaan (gerakan kasar) dan perangsangan anak pada usia 18 bulan.

<p>Anak datang mendekati ibu dengan cepat</p>	<p>IGGA TOGAS</p>
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengajak anak untuk berjalan di jalan yang menanjak/merundung 2. Ibu mengajak anak bermain lonceng diawasi oleh orang tua  
<p>Anak mampu berjalan tanpa terbata</p>	<p>Ya Tidak</p>

Gambar 2.4 Gerak kasar usia 18 bulan

5. Pemeriksaan (gerakan halus) dan perangsangan anak pada usia 18 bulan.

<p>Ibu memberi perintah menyusun balok mainan</p>	<p>IGGA TOGAS</p>
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu memberi perintah pada anak menyusun mainan dengan balok mainan atau telur-telur seperti kaleng susu 
<p>Anak mampu menyusun balok dengan mainan</p>	<p>Ya Tidak</p>

Gambar 2.5 Gerak halus usia 18 bulan

6. Pemeriksaan (pengamatan) dan perangsangan anak pada usia 18 bulan.

<p>Siapa dan tutup di letakkan di depan anak</p>  <p>Anak mampu menutup gelas</p>	<p>18-24 BULAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mempersiapkan kegiatan saat saat seperti: memotong sayur ke keping, mencuci sendiri, mengelap, memadamkan kompor, mencuci atau memadamkan tutup gelas. 2. Ibu memberikan alat tersebut pada anak, kemudian Ibu mengajak anak agar mengkritik ibu sambil berkata "Pencucinya di tutup ya."  <p>Pencucinya ditutup ya</p>
--	---

Gambar 2.6 Pengamatan usia 18 bulan

7. Pemeriksaan (gerakan kasar) dan perangsangan anak pada usia 24 bulan.

<p>Anak diminta untuk melompat-garis</p>  <p>Anak mampu melompat dengan dua kaki</p>	<p>18-24 BULAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengajak anak melompat berpasangan sama dengan berpasangan kaki anak kemudian pada kedua kaki, ibu 2. Ibu mengajak anak melompat tidak berpasangan dan sambil dipanggang badannya dari belakang 
--	---

Gambar 2.7 Gerak kasar usia 24 bulan

8. Pemeriksaan (gerakan halus) dan perangsangan anak pada usia 24 bulan.

<p>Anak diminta untuk membuka tutup botol air mineral dengan memutar tutupnya</p>  <p>Anak mampu membuka botol dengan memutar tutupnya</p>	<p>18-24 BULAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu mengajak anak membuka bungkus permen dengan cara memutar ujung-ujung kertas permen. 2. Ganteng botol plastik yang tutupnya bisa digulung. Ajak anak untuk membuka tutup botol tersebut dengan bantuan tangan ibu di atas tangan anak. 
---	---

Gambar 2.8 Gerak halus usia 24 bulan

9. Pemeriksaan (pengamatan) dan perangsangan anak pada usia 24 bulan.



Gambar 2.9 Pengamatan usia 24 bulan

10. Pemeriksaan (gerakan kasar) dan perangsangan anak pada usia 36 bulan.



Gambar 2.10 Gerak kasar usia 36 bulan

11. Pemeriksaan (gerakan halus) dan perangsangan anak pada usia 36 bulan.



Gambar 2.11 Gerak kasar usia 36 bulan

12. Pemeriksaan (pengamatan) dan perangsangan anak pada usia 36 bulan.



Gambar 2.12 Pengamatan usia 36 bulan

3. Prinsip perkembangan menurut Bagian Psikologi Fakultas kedokteran Universitas Indonesia bersama Unit Kerja Pediatri Sosial Ikatan Dokter Anak Indonesia dan disebut SKALA YAUMIL MIMI, adalah :

1. Anak usia 12 – 18 bulan, perkembangan motorik anak antara lain :

- Berjalan dan mengeksplorasi rumah serta sekeliling rumah.
- Menyusun 2 atau 3 kotak.

2. Anak usia 18 – 24 bulan, perkembangan motorik anak antara lain :

- Naik turun tangga.
- Menyusun 6 kotak.
- Menunjuk mata dan hidungnya.
- Belajar makan sendiri.
- Menggambar garis di kertas atau pasir.
- Mulai belajar mengontrol buang air besar dan buang air kecil.

3. Anak usia 2 – 3 tahun, perkembangan motorik anak antara lain :

- Belajar meloncat, memanjat dan melompat dengan satu kaki.

- Membuat jembatan dengan 3 kotak.
- Mampu menggambar lingkaran.

2.6.7 Keterlambatan Perkembangan Motorik

Adanya keterlambatan harus difikirkan bila ditemukan hal berikut :

1. Tidak mau memegang atau mengenal benda yang diletakkan di tangannya pada usia 4 bulan
2. Tangan tetap terkepal erat sampai usia 4-5 bulan
3. Tidak dapat melakukan gerak menjemput benda kecil dengan ujung jari sampai 1 tahun
4. Tidak dapat melepaskan benda kecil ke dalam gelas usia 18 bulan
5. Tetap bermain dengan jari sampai usia 6-7 bulan
6. Tetap memasukkan benda ke dalam mulut disertai ngiler berlebihan
(www.balipost.co.id)

Stimulasi yang diberikan harus disesuaikan dengan kemampuannya, baik secara organis maupun psikis (Tedjasaputra, 2004). Contohnya, jika otot-otot lengannya sudah sanggup menopang berat tubuh, sekalipun belum mampu bergerak maju, maka sudah diprediksi ia akan segera masuk tahap selanjutnya. Mau tidak mau, saat menstimulasinya pasti akan terjadi proses *trial and error*.



BAB 3

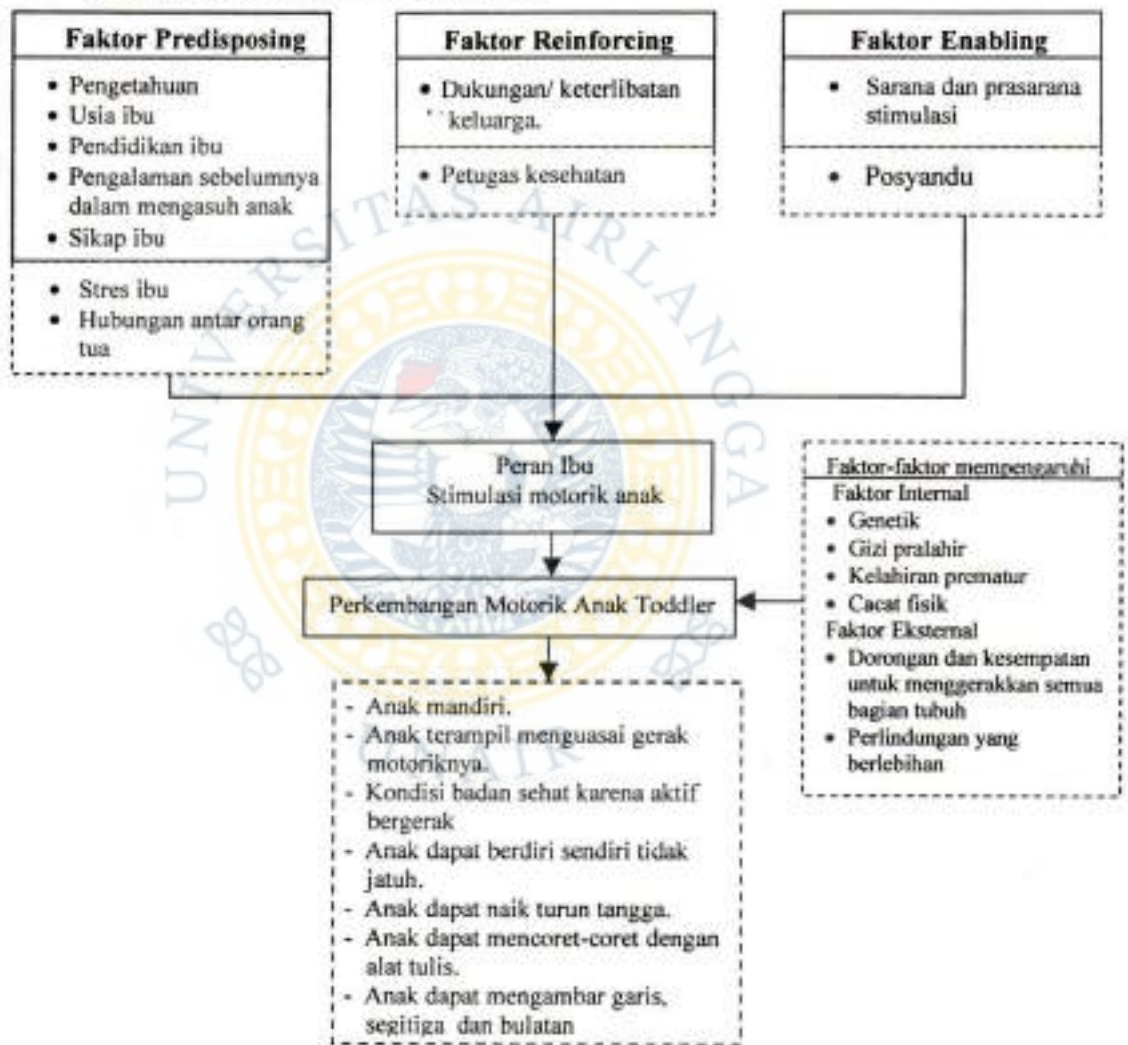
KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

Dalam bab ini akan dibahas mengenai kerangka konseptual dan hipotesis penelitian.

3.1 Kerangka konseptual penelitian



Bagan 3.1 Kerangka konseptual faktor-faktor yang berhubungan dengan peran ibu dalam stimulasi perkembangan motorik anak toddler berdasarkan teori Lawrence Green

Keterangan :



: diteliti



: tidak diteliti

Keterangan bagan. 3.1

Terjadinya perubahan perilaku kesehatan sangat berhubungan dengan beberapa faktor. Lawrence green menjelaskan bahwa perubahan perilaku sangat berhubungan dengan faktor predisposing, faktor reinforcing, dan faktor enabling.

Untuk mendukung peran ibu dalam pemberian stimulus perkembangan motorik anak usia toddler (1-3 tahun), maka ketiga faktor itu harus dikaji untuk mengoptimalkan perkembangan motorik anak usia toddler (1-3 tahun).

Faktor-faktor tersebut diantaranya faktor predisposisi adalah pengetahuan, usia ibu, pendidikan ibu, pengalaman sebelumnya dalam mengasuh anak, dan sikap ibu. Sedangkan faktor reinforcing/ pendorong diantaranya dukungan keluarga. Dan faktor enabling/ pendukung adalah sarana-prasarana stimulasi.

3.2 Hipotesis Penelitian

Merupakan proporsi keilmuan yang dilandasi oleh kerangka konseptual penelitian dan merupakan jawaban sementara terhadap permasalahan yang dihadapi yang dapat diuji kebenarannya berdasarkan fakta empiris (Nursalam, 2003).

1. Ada hubungan antara faktor predisposing dengan peran ibu dalam pemberian stimulasi perkembangan motorik anak usia toddler (1-3 tahun).
2. Ada hubungan antara faktor enabling/ pendukung dengan peran ibu dalam pemberian stimulasi perkembangan motorik anak usia toddler (1-3 tahun).
3. Ada hubungan antara faktor reinforcing/ pendorong dengan peran ibu dalam pemberian stimulasi perkembangan motorik anak usia toddler (1-3 tahun).
4. Ada hubungan antara faktor predisposing sebagai faktor dominan dengan peran ibu dalam stimulasi perkembangan motorik anak usia toddler (1-3 tahun).



BAB 4

METODE PENELITIAN

BAB 4**METODE PENELITIAN**

Metode Penelitian merupakan cara memecahkan masalah berdasarkan keilmuan (Nursalam dan Pariani, 2000). Pada bab ini akan dijelaskan metode penelitian yang digunakan untuk menjawab tujuan penelitian berdasarkan masalah yang ditetapkan antara lain: 1) Rancangan penelitian, 2) Populasi, sampel, besar sampel dan sampling, 3) Variabel penelitian, 4) Instrumen penelitian, 5) Lokasi dan waktu penelitian, 6) Prosedur pengambilan/ pengumpulan data, dan 7) Analisis data.

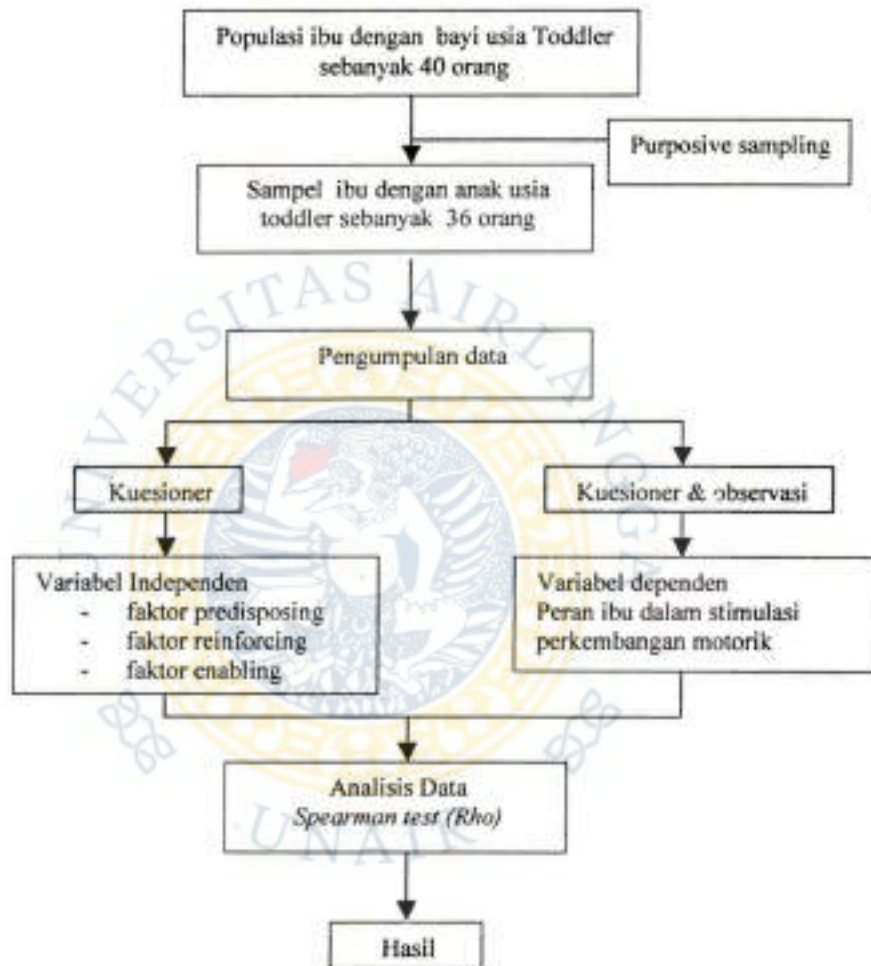
4.1 Rancangan Penelitian

Menurut Nursalam (2003) bahwa rancangan penelitian adalah wadah menjawab pertanyaan penelitian atau menguji kesahihan hipotesis.

Penelitian dilakukan dengan metode *Cross Sectional* yaitu jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran/ observasi data variabel independen dan variabel hanya satu kali, pada suatu saat pada jenis ini variabel independen dan dependen dinilai secara stimulan pada suatu saat, jadi tidak ada follow up (Nursalam, 2003) artinya tiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan dilakukan terhadap subjek pada saat penelitian. Penelitian ini untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan peran ibu dalam stimulasi perkembangan motorik anak usia toddler.

4.2 Kerangka operasional

Kerangka operasional/ kerja merupakan pertahapan dalam suatu penelitian, yang disajikan adalah alur penelitian, terutama variabel yang digunakan dalam penelitian (Nursalam, 2003). Kerangka kerja penelitian ini adalah sebagai berikut:



Bagan 4.1 : Kerangka kerja penelitian analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan peran ibu dalam stimulasi perkembangan motorik anak toddler

4.3 Populasi, Sampel, dan Sampling

4.3.1 Populasi

Populasi adalah setiap subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2003). Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu dengan anak usia toddler (1-3 tahun) yang tinggal di daerah wilayah kerja Puskesmas Jelakombo, kabupaten Jombang. Jumlah populasi 40 orang.

4.3.2 Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang dipilih dengan sampling tertentu untuk bisa memenuhi atau mewakili populasi (Nursalam, 2003). Sampel dalam penelitian ini adalah semua ibu dengan anak usia Toddler (1-3 tahun) yang tinggal di daerah wilayah kerja puskesmas Jelakombo, kabupaten Jombang.

Besar sampel yang diambil sesuai dengan rumus :

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

Keterangan :

n : besar sampel

N : besar populasi

d : tingkat signifikansi (d = 0,05)

Berdasarkan rumus diatas tersebut jumlah sampel pada penelitian ini, maka perhitungan besarnya sampel adalah :

$$\begin{aligned} n &= \frac{40}{1 + 40(0,05^2)} \\ &= 36,4 = 36 \end{aligned}$$

Untuk mengurangi bias, hasil penelitian dapat ditentukan dengan kriteria sampel inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian dan suatu populasi target yang terjangkau yang akan diteliti (Nursalam, 2003). Pada penelitian ini kriteria inklusinya adalah:

1. Anak yang mempunyai perkembangan normal.
2. Mempunyai Kartu Menuju Sehat
3. Anak dirawat oleh ibunya
4. Ibu mempunyai anak lebih dari satu, dimana anak usia sebelumnya sudah memasuki usia pra-sekolah (melewati masa toddler).

Sedangkan kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2003). Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah:

1. Anak yang sedang sakit.
2. Anak dengan kelahiran prematur, cacat organ, kelainan organ karena berbagai macam penyebab.
3. Ibu yang menolak berpartisipasi dalam penelitian.

4.3.3 Sampling

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dan populasi untuk dapat mewakili populasi (Nursalam, 2003). Penelitian ini menggunakan *nonprobability sampling*, yaitu dengan metode *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah tehnik dengan cara memilih sampling diantara populasi sesuai dengan kehendak peneliti sehingga sampel dapat mewakili karekteristik populasi yang dikenal sebelumnya (Nursalam,2003). Sehingga dipilih subjek ibu yang mempunyai anak usia toddler (1-3 tahun)

4.4 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

Menurut Soeparto (2000) dikutip oleh Nursalam (2003), variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (benda, manusia, dan lain-lain).

4.4.1 Variabel Independen

Variabel independen adalah suatu stimulus yang dimanipulasi oleh peneliti untuk menciptakan suatu dampak pada variabel dependen (Nursalam, 2003).

Dalam penelitian ini variabel independennya adalah :

1. Faktor predisposing (pengetahuan ibu, usia ibu, pendidikan ibu, pengalaman sebelumnya dalam mengasuh anak, dan sikap ibu)
2. Faktor Reinforcing (dukungan/ keterlibatan keluarga)
3. Faktor Enabling (sarana dan prasarana)

4.4.2 Variabel dependen

Variabel dependen adalah faktor yang diamati dan diukur untuk menentukan ada tidaknya hubungan atau pengaruh dari variabel bebas (Nursalam, 2003). Dalam penelitian ini variabel dependennya adalah stimulasi perkembangan motorik anak usia Toddler (1-3 tahun).

4.4.3 Definisi operasional

Definisi operasional adalah menjelaskan semua variabel dan istilah yang akan digunakan dalam penelitian secara operasional, sehingga mempermudah pembaca dalam mengartikan makna peneliti (Nursalam, 2003).

Variabel	Definisi operasional	Parameter	Alat ukur	Skala	Kode
Variabel Independen 1. Predisposing a. Pengetahuan	Semua bentuk informasi yang diketahui ibu tentang perkembangan motorik anak.	Pengetahuan ibu tentang : - definisi, prinsip dan tujuan perkembangan motorik (pertanyaan no : 1,2,4,5,10,11,13) - jenis-jenis perkembangan motorik anak (pertanyaan no: 3) - tahapan perkembangan motorik (pertanyaan no: 6, dan 7) - stimulasi yang diperlukan sesuai dengan usia (pertanyaan no: 8 dan 9) - Dampak akibat keterlambatan perkembangan motorik.(pertanyaan no: 12)	Kuesioner	Ordinal	Jawaban benar : 1 salah : 0 Kategori 1. baik : 76-100% 2.cukup : 56-75% 3.kurang: ≤ 55%
b. Usia ibu	Lama hidup ibu dari lahir sampai saat dilakukan penelitian dalam mengasuh anak usia toddler 1 – 3 tahun	Tingkat kematangan dalam membentuk sikap pemberian stimulus perkembangan motorik anak (pertanyaan no : 1, 3)	Kuesioner	Nominal	1. ≤ 17 tahun 2. 18 – 23 tahun 3. 24 –29 tahun 4. 30 – 35 tahun

Variabel	Definisi operasional	Parameter	Alat ukur	Skala	Kode
c. Pendidikan ibu	Pendidikan formal yang telah didapat ibu.	Jenjang sekolah (pendidikan) menggambarkan tingkat pengetahuan ibu akan stimulasi perkembangan motorik anak. (pertanyaan no:1, 1)	Kuesioner	Ordinal	4. \geq 36 tahun 1. Akademi/ PT 2. SMU 3. SMP 4. SD 5. Tidak sekolah
d. Pengalaman sebelumnya dalam mengasuh anak	Bentuk perlakuan anak sebelumnya dalam stimulasi perkembangan motorik anak	Pada anak sebelumnya diberikan stimuli: - Ibu melatih anak berjalan naik turun tangga (pertanyaan no:1) - Ibu melatih anak melempar dan menangkap bola. (pertanyaan no : 2) - Ibu mengajarkan anak berdiri dengan satu kaki. (pertanyaan no : 3) - Ibu mengajarkan anak menggambar bulatan, gais, segitiga dan gambar wajah (pertanyaan no : 4). - Ibu mengajak anak bermain menyusun dan menumpuk balok. (pertanyaan	Kuesioner	Ordinal	Jawaban benar : 1 salah : 0 Kategori : 1. baik : 76-100% 2. cukup : 56-75% 3. kurang : \leq 55%

Variabel	Definisi operasional	Parameter	Alat ukur	Skala	Kode
e. Sikap ibu	Respon/ reaksi ibu terhadap stimulus yang diberikan kepada anak usia toddler	no : 5) Ibu memberikan stimulasi perkembangan motorik anak usia toddler.	Kuesioner	Ordinal	Pertanyaan Favorabel : SS:3, S: 2 TS : 1, STS:0 Pertanyaan Unfavorabel SS:0, S:1, TS:2, STS:3 Kategori : 1. baik : 76-100% 2. cukup : 56-75% 3. kurang : ≤ 55%
2. Enabling a. sarana dan prasarana.	Ketersediaan alat penunjang dalam pelaksanaan stimulasi perkembangan motorik anak	Sarana-prasarana yang dipunyai dan digunakan ibu dalam melaksanakan stimulasi perkembangan motorik : - pensil - buku gambar - bola tenis - balok kubus	Kuesioner	Ordinal	Jawaban tidak : 0 ya : 1 Kategori 1. Baik : 76-100% 2.Cukup: 56-75% 3. Kurang : ≤55%
3. Reinforcing a. dukungan keluarga(ayah)	Keterlibatan orang lain dalam upaya menstimulasi perkembangan motorik anak usia toddler	Dukungan yang diberikan : - dukungan secara emosi - dukungan secara psikologis (kasih	Kuesioner	Ordinal	Jawaban tak pernah : 0, kadang : 1, selalu : 2 Kategori 1. Baik

Variabel	Definisi operasional	Parameter	Alat ukur	Skala	Kode
II. Dependen : Peran ibu dalam memberikan stimulus perkembangan motorik	Rangsangan yang diberikan untuk meningkatkan kemampuan gerak motorik anak.	sayang) Ibu memberikan stimulus yang diberikan sesuai dengan <i>usia 12-18 bulan</i> : -Melatih anak naik turun tangga -Bermain dengan anak, melompat dan menangkap bola besar kemudian bola kecil - Melatih anak menunjuk nama-nama bagian tubuh -Mengajarkan menyusun menara dari 2 -4 kubus. - Mengajari membuat coretan, dengan member pensil dan kertas. <i>Usia 18-24 bulan</i> - Melatih anak berdiri dengan satu kaki - Mengajarkan anak menyusun sampai 6 kubus - Mengajari anak menggambar bulatan, garis	- kuesioner - observasi	Ordinal	: 76-100% 2. Cukup : 56-75% 3. Kurang : ≤55% Jawaban Jawaban tak pernah : 0, kadang : 1, selalu : 2 Kategori 1. Baik : 76-100% 2. Cukup : 56-75% 3. Kurang : ≤55%

Variabel	Definisi operasional	Parameter	Alat ukur	Skala	Kode
		segitiga, dan gambar wajah. - Melatih anak melompat. - melatih anak menendang bola kedepan. <i>Usia 2-3 tahun :</i> -Melatih untuk mencuci dan mengeringkan tangan sendiri - Melatih anak untuk melompat dengan satu kaki. - Melatih untuk mengenal warna dan bentuk - Mengajak anak bermain menyusun dan menumpuk balok sampai 8 kubus - Mengajari anak bersepeda roda tiga.			

Tabel 4.1 : Definisi operasional, parameter, alat ukur, skala, dan kode yang digunakan.

4.5 Instrumen penelitian

Upaya untuk mendapatkan data yang relevan dengan, masalah yang diikuti maka diperlukan alat pengukuran data atau instrumen. Instrumen yang digunakan dalam penelitian adalah pedoman kuesioner dengan berbagai pilihan jawaban, mengenai peran ibu dalam perkembangan motorik anak usia tooddler (1-3 tahun). Instrumen perkembangan motorik anak usia toddler dibuat kombinasi

berdasarkan dari Skala Yaumil-mimi FK UI dalam Soetjiningsih (1995), stimulasi yang diperlukan dalam perkembangan motorik anak usia toddler menurut Suherman(2005), dan Yayasan Surya Kanti PUSPA Deteksi Dini tumbuh kembang anak balita.

4.6 Lokasi dan waktu penelitian

Penelitian ini dilakukan di daerah wilayah kerja Puskesmas Jelakombo Kabupaten Jombang. Adapun waktu penelitiannya pada bulan November sampai Desember 2005.

4.7 Prosedur pengambilan

Dalam penelitian ini proses pengambilan dan pengumpulan data diperoleh setelah sebelumnya mendapatkan izin dari pihak Dinkes Kabupaten Jombang dan Puskesmas Jelakombo, Jombang, untuk mengadakan penelitian. Sebagai langkah awal penelitian, akan menseleksi responden dengan berpedoman pada kriteria inklusi yang telah ditentukan dan menghitung besar sampelnya dengan menggunakan rumus. Setelah mendapatkan responden maka langkah selanjutnya adalah dengan meminta persetujuan dari responden dengan memberikan surat persetujuan menjadi responden (*Informed consent*).

Setelah mendapatkan persetujuan dari responden, diberikan intervensi dengan diberikan kuesioner kepada responden, yang terlebih dahulu akan dijelaskan cara pengisiannya, serta memfasilitasi terhadap kemungkinan kesalahan responden dalam mengisi kuesioner. Selama ibu mengisi kuesioner, observasi yang pertama tentang perkembangan motorik anak usia toddler dilakukan peneliti, yang kemudian observasi dilakukan di lokasi posyandu dan dirumah responden

untuk mengetahui sejauh mana peran ibu dalam perkembangan motorik anak. Jarak antar observasi yang dilakukan adalah berkisar antara 1 – 2 minggu.

Setelah kuesioner terkumpul, kemudian diolah dengan komputerisasi, disajikan dalam bentuk tabulasi silang dan hasilnya dinyatakan dalam bentuk prosentase. Kemudian dianalisis mengenai faktor-faktor yang dominan.

4.8 Analisis data

Setiap responden dinilai pengetahuan dan sikapnya terhadap stimulasi perkembangan motorik anak usia toddler (1-3 tahun) pada saat pengisian kuesioner. Alternatif jawaban untuk aspek pengetahuan diberikan dalam bentuk pengisian yang benar atau salah, benar : 1, dan salah : 0. Dengan menggunakan alternatif jawaban baik, cukup, dan kurang dengan menggunakan prosentase jawaban yang benar.

Kemudian dilakukan analisis deskriptif dengan menggunakan tabel distribusi yang dikonfirmasi dalam bentuk prosentasi dan narasi, analisis statistik yang diolah dengan menggunakan SPSS 11,5 *for windows*. Aspek pengetahuan dinilai dengan menggunakan rumus :

$$P = f / N \times 100$$

Dimana, P : prosentase

f : jumlah jawaban yang benar

N : jumlah skor maksimal, jika dijawab benar

(Azwar, 2003).

Setelah prosentase diketahui kemudian hasilnya diinterpretasikan dengan kriteria :

Baik : 76% - 100%

Cukup : 56% - 75%

Kurang : $\leq 55\%$

(Arikunto, 1998)

Alternatif jawaban untuk pertanyaan pengalaman sebelumnya dalam mengasuh anak dan sarana prasana menggunakan alternatif jawaban ya – tidak, ya : 1 dan tidak : 0, dan dikategorikan menjadi baik, cukup, dan kurang. Dengan menggunakan analisis deskriptif pula.

Dan aspek sikap menggunakan skala Likert yang terdiri dari empat alternatif jawaban yaitu sangat setuju, setuju, tidak setuju, dan sangat tidak setuju. Pada pertanyaan yang bersifat favorabel (positif) jawaban sangat setuju diberi nilai 3, setuju diberi nilai 2, tidak setuju diberi nilai 1, dan sangat tidak setuju diberi nilai 0, pertanyaan tersebut pada nomor 2, 3, dan 5. Sebaliknya pada pertanyaan Unfavorabel (negatif), jawaban sangat setuju diberi nilai 0, setuju diberi nilai 1, tidak setuju diberi nilai 2, dan sangat tidak setuju diberi nilai 3, yakni pada pertanyaan nomor 1 dan 4. Pertanyaan dukungan keluarga menggunakan alternatif jawaban tidak pernah diberi nilai 0, kadang-kadang diberi nilai 1, dan selalu diberi nilai 2.

Skor pada lembar observasi, perhitungannya dilakukan dengan cara yang sama seperti pada pengukuran variabel pengetahuan.

Untuk menjelaskan bagaimana hubungan antara variabel independen dan variabel independen, digunakan metode uji statistik "*Spearman Rho*" dengan derajat kemaknaan atau tingkat signifikansi $\rho \leq 0.05$. Dari uji korelasi spearman ditentukan harga koefisien korelasinya, kemudian dihubungkan signifikansi antara kedua variabel ditentukan dengan membandingkan harga rho dengan tabel harga kritis rho. Dari hasil perbandingan tersebut akan ditentukan apakah hipotesis

diterima atau ditolak. Alternatif data ini menggunakan bantuan piranti lunak SPSS.

Tabel 4.2 Tabel Interpretasi nilai r .

Besarnya nilai r	Interpretasi
Antara 0,800 – 1,000	Tinggi (sangat kuat)
0,600 – 0,799	Cukup (kuat)
0,400 – 0,599	Agak rendah (cukup kuat)
0,200 – 0,399	Rendah (lemah)
0,000 – 0,199	Sangat rendah (sangat lemah/ tidak berkorelasi)

(Sugiono, 2005)

4.9 Etik penelitian

Sebelum melakukan penelitian ini, peneliti mendapat rekomendasi dari Ketua Progran Studi Ilmu Keperawatan FK Unair dan permintaan ijin ke Dinas Kesehatan Jombang. Dalam penelitian ini, peneliti berusaha untuk menekankan masalah etika yang meliputi :

4.9.1 Lembar persetujuan Responden

Lembar persetujuan akan diberikan sebelum penelitian dilaksanakan kepada reaponden yang akan diteliti denga tujuan agar responden mengetahui, maksud, dan tujuan penelitian serta dampak yang akan terjadi selama pengumpulan data. Jika subjek bersedia menjadi diteliti maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan dan jika subjek menolak diteliti peneliti menghargai hak-hak tersebut.

4.9.2 Anomanitas (Tanpa nama)

Seluruh responden yang dijadikan sampel penelitian tidak akan disebutkan namanya baik dalam kuesioner maupun penyajian hasil atau laporan hasil penyajian.

4.9.3 Kerahasiaan (*Confidentially*)

Responden yang dijadikan sampel dalam penelitian akan dirahasiakan identitasnya. Informasi yang telah dikumpulkan dari responden dijaga kerahasiaannya oleh peneliti. Penyajian atau pelaporan hasil riset hanya terbatas pada kelompok data tertentu yang terkait dengan masalah penelitian.

4.10 Keterbatasan Penelitian.

Dalam penelitian ini, penulis menyadari masih banyak keterbatasan-keterbatasan yang menyebabkan validitas dan keabsahan dari penelitian kurang representatif untuk dijadikan rujukan seperti :

1. Daerah penelitian kurang menyeluruh (daerah yang sulit dijangkau).
2. Waktu yang digunakan dalam penelitian ini sangat terbatas sehingga hasil penelitian tidak dapat digeneralisasikan.
3. Alat ukur atau instrumen dirancang sendiri oleh peneliti sendiri, sehingga validitas dan realibilitas masih perlu diuji coba lagi.
4. Peneliti baru pertama kali mengadakan penelitian, sehingga prosedur dan hasil masih kurang sempurna.



BAB 5

HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan diuraikan tentang : 1) Hasil penelitian yang terdiri dari gambaran lokasi penelitian, karakteristik responden (pendidikan ibu, pekerjaan ibu, usia ibu, jumlah anak, usia anak toddler, jenis kelamin anak, posisi anak dalam keluarga), faktor predisposing (pengetahuan ibu, usia ibu, pengalaman sebelumnya mengasuh anak, dan sikap ibu), faktor reinforcing (dukungan atau keterlibatan keluarga), faktor enabling (sarana dan prasarana stimulasi), hubungan faktor predisposing dengan stimulasi perkembangan motorik anak, hubungan faktor reinforcing dengan stimulasi perkembangan motorik anak, hubungan faktor enabling dengan stimulasi perkembangan motorik anak, 2) pembahasan.

5.1 Hasil Penelitian

5.1.1 Data umum

Pada bagian ini diuraikan tentang gambaran umum puskesmas Jelakombo Jombang dan karakteristik responden yang dimiliki.

5.1.1.1 Gambaran umum puskesmas Jelakombo Jombang.

1) Gambaran lokasi

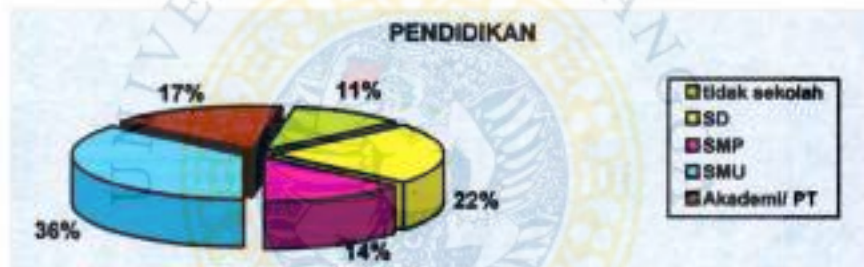
Dinas kesehatan Pemkab Jombang membawahi 4 puskesmas yang tersebar di seluruh wilayah Kabupaten Jombang. Empat puskesmas tersebut yaitu: (1) Puskesmas Pulo, (2) Puskesmas Jabon, (3) Puskesmas Tambakrejo, dan (4) Puskesmas Jelakombo. Puskesmas Jelakombo, merupakan salah satu puskesmas yang bernaung dibawah Dinas Kesehatan kabupaten Jombang yang terletak di

jalan Sultan Agung no.12 Jombang. Wilayah kerja Puskesmas Jelakombo meliputi beberapa desa, yakni meliputi : (1) Desa Jelakombo, (2) Desa Kepanjen, (3) Desa Kaliwungu, (4) Desa Mojongampit, (5) Desa Candimulyo, dan (6) Desa Plandi.

Karakteristik ketenagaan di Puskesmas Jelakombo Kabupaten Jombang terdiri dari dokter umum 2 orang, dokter gigi 1 orang, perawat 4 orang, bidan 6 orang, perawat gigi 1 orang, asisten apoteker 1 orang, analis kesehatan 1 orang, kesehatan lingkungan 1 orang dan non kesehatan sebanyak 9 orang.

5.1.1.2 Karakteristik responden

1) Karakteristik responden menurut tingkat pendidikan ibu



Gambar 5.1: Distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan di wilayah kerja Puskesmas Jelakombo, Kabupaten Jombang, Desember 2005.

Pada diagram di atas dapat dilihat bahwa distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan menunjukkan bahwa kurang dari 50 % responden berpendidikan SMU yaitu 13 orang (36 %), SD yaitu 8 orang (22 %), akademi/ PT 6 orang (17 %), SMP 5 orang (14 %), dan tidak sekolah 4 orang (11%).

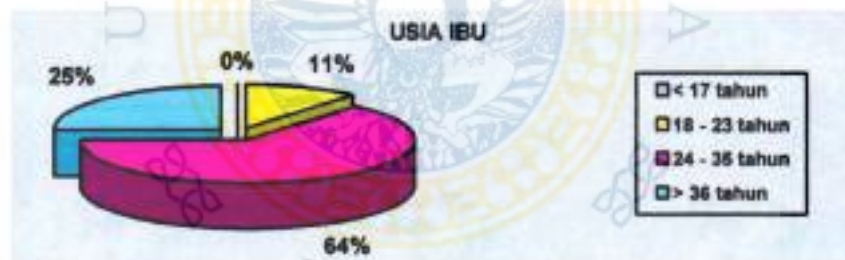
2) Karakteristik responden menurut jenis pekerjaan ibu



Gambar 5.2 : Distribusi responden berdasarkan jenis pekerjaan di wilayah kerja Puskesmas Jelakombo, Kabupaten Jombang, Desember 2005.

Pada diagram di atas dapat dilihat bahwa distribusi responden berdasarkan jenis pekerjaan menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak bekerja yaitu 26 orang (72 %), dan kurang dari 50 % sebagai buruh yaitu 5 (14%), sebagai PNS/ABRI yaitu 3 (8 %) dan swasta yakni 2 (6%).

3) Karakteristik responden menurut usia ibu



Gambar 5.3 : Distribusi responden berdasarkan usia ibu di wilayah kerja Puskesmas Jelakombo, Kabupaten Jombang, Desember 2005.

Pada diagram di atas dapat dilihat bahwa distribusi responden berdasarkan usia ibu menunjukkan bahwa lebih dari 50 % responden berusia 24-35 tahun yakni sebanyak 23 orang (64 %), dan kurang dari 50 % responden berusia lebih dari 36 tahun sebanyak 9 orang (25 %), berusia 18-23 tahun yakni sebanyak 4 orang (11%).

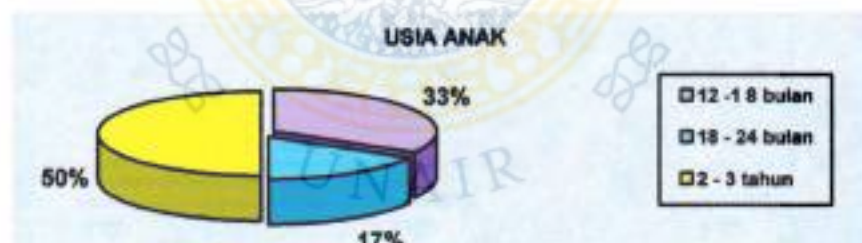
4) Karakteristik responden menurut jumlah anak dalam keluarga



Gambar 5.4 : Distribusi responden berdasarkan jumlah anak di wilayah kerja Puskesmas Jelakombo, Kabupaten Jombang, Desember 2005.

Pada diagram di atas dapat dilihat bahwa distribusi responden berdasarkan jumlah anak dalam keluarga menunjukkan bahwa lebih dari 50 % responden memiliki jumlah anak 2 orang yakni sebanyak 22 orang (61%), dan kurang dari 50 % responden dengan jumlah anak 3 orang sebanyak 7 orang (19 %), responden dengan jumlah anak 4 yakni 5 orang (14 %) dan lebih dari 4 anak sebanyak 2 orang (6 %).

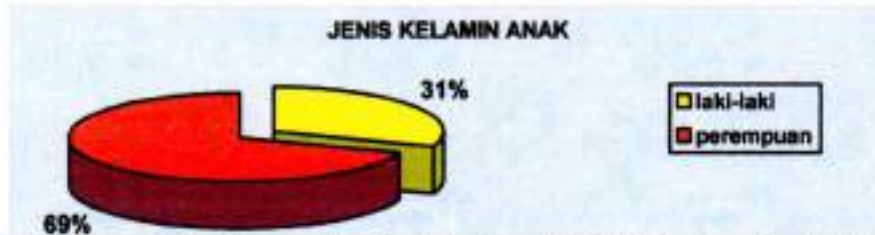
5) Karakteristik responden menurut usia anak toddler dalam keluarga



Gambar 5.5 : Distribusi responden berdasarkan usia anak toddler di wilayah kerja Puskesmas Jelakombo, Kabupaten Jombang, Desember 2005.

Pada diagram di atas dapat dilihat bahwa distribusi responden berdasarkan usia anak toddler menunjukkan bahwa kurang dari 50 % responden memiliki anak usia 2-3 tahun yakni sebanyak 18 orang (50 %), dan kurang dari 50% responden memiliki anak usia 12-18 bulan sebanyak 12 orang (33 %), responden memiliki anak berusia 18-24 bulan yakni sebanyak 6 orang (17 %).

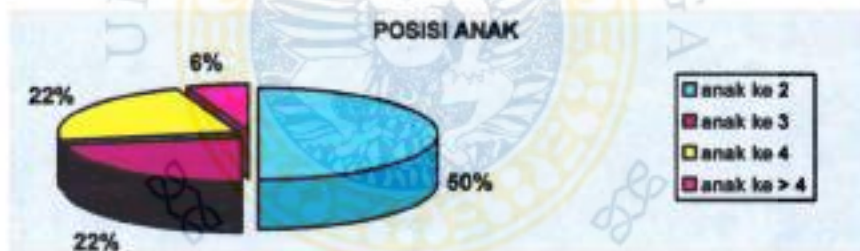
6) Karakteristik responden menurut jenis kelamin anak



Gambar 5.6 : Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin anak di wilayah kerja Puskesmas Jelakombo, Kabupaten Jombang, Desember 2005.

Pada diagram di atas dapat dilihat bahwa distribusi responden berdasarkan jenis kelamin anak menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki anak dengan jenis kelamin perempuan yakni sebanyak 25 orang (69 %) dan kurang dari 50 % memiliki anak laki-laki yakni sebanyak 11 orang (31 %).

7) Karakteristik responden menurut posisi anak dalam keluarga



Gambar 5.7 : Distribusi responden berdasarkan posisi anak dalam keluarga di wilayah kerja Puskesmas Jelakombo, Kabupaten Jombang, Desember 2005.

Dari diagram di atas dapat dilihat bahwa distribusi responden berdasarkan posisi anak dalam keluarga menunjukkan bahwa kurang dari 50 % responden anak usia toddler merupakan anak yang ke 2 yakni sebanyak 18 orang (50 %), dan kurang dari 50 % merupakan anak yang ke 3 sebanyak 8 orang (22 %), anak yang ke 4 sebanyak 8 orang (22 %), anak yang lebih dari anak ke 4 yakni sebanyak 2 orang (6 %).

5.1.2 Data Khusus

5.1.2.1 Karakteristik Faktor Predisposing dalam stimulasi perkembangan motorik anak usia toddler

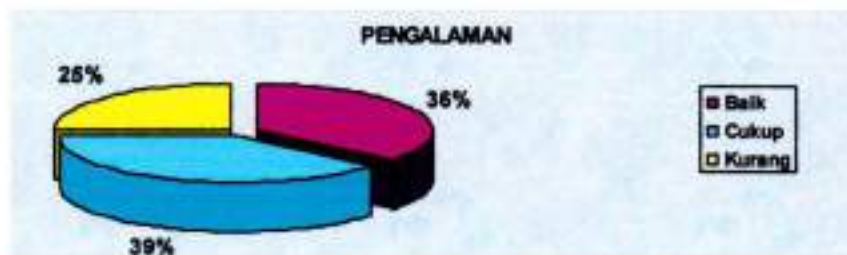
- 1) Karakteristik pengetahuan responden tentang stimulasi perkembangan motorik anak usia toddler.



Gambar 5.8 : Distribusi pengetahuan responden di wilayah kerja Puskesmas Jelakombo, Kabupaten Jombang, Desember 2005.

Pada diagram di atas dapat dilihat bahwa distribusi responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai pengetahuan yang baik yakni sebanyak 24 (67 %), dan kurang dari 50 % responden dengan pengetahuan cukup yakni 7 (19 %), dan dengan pengetahuan kurang yakni sebanyak 5 (14 %).

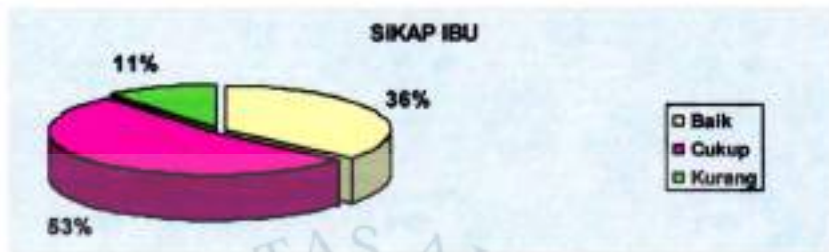
- 2) Karakteristik pengalaman responden pada anak sebelumnya dalam stimulasi perkembangan motorik anak



Gambar 5.9 : Distribusi pengalaman pada anak sebelumnya responden di wilayah kerja Puskesmas Jelakombo, Kabupaten Jombang, Desember 2005.

Pada diagram di atas dapat dilihat bahwa distribusi responden menunjukkan bahwa kurang dari 50 % responden mempunyai pengalaman yang cukup yakni 14 (39 %), pengalaman yang baik yakni 13 (36 %) dan pengalaman yang kurang yakni 9 (25 %).

3) Karakteristik sikap responden terhadap stimulasi perkembangan motorik anak



Gambar 5.10 : Distribusi sikap responden di wilayah kerja Puskesmas Jelakombo, Kabupaten Jombang, Desember 2005.

Pada diagram di atas dapat dilihat bahwa distribusi responden menunjukkan bahwa lebih dari 50 % sikap responden cukup sebanyak 19 (53%), mempunyai sikap baik sebanyak 13 (36 %), dan sikap yang kurang sebanyak 4 (11 %).

5.1.2.2 Karakteristik Faktor Reinforcing dalam stimulasi perkembangan motorik anak usia toddler

1) Karakteristik dukungan keluarga bagi responden dalam stimulasi perkembangan motorik anak

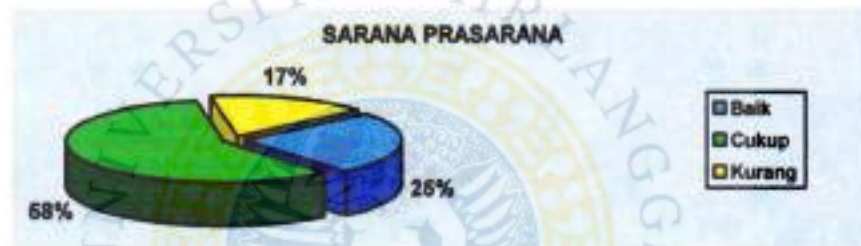


Gambar 5.11 : Distribusi dukungan keluarga di wilayah kerja Puskesmas Jelakombo, Kabupaten Jombang, Desember 2005.

Pada diagram di atas dapat dilihat bahwa distribusi responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai dukungan keluarga yang baik yakni sebanyak 26 (72 %), dan kurang dari 50 % dukungan keluarga cukup sebanyak 5 (14 %), dukungan keluarga kurang sebanyak 5 (14 %).

5.1.2.3 Karakteristik Faktor Enabling dalam stimulasi perkembangan motorik anak usia toddler

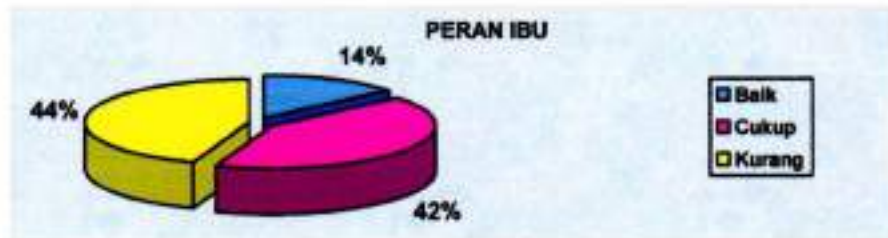
1) Karakteristik sarana dan prasarana yang dimiliki responden dalam stimulasi perkembangan motorik anak usia toddler



Gambar 5.12 : Distribusi sarana prasarana yang dimiliki keluarga di wilayah kerja Puskesmas Jelakombo, Kabupaten Jombang, Desember 2005.

Pada diagram di atas dapat dilihat bahwa distribusi responden menunjukkan bahwa lebih dari 50 % responden mempunyai sarana prasarana stimulasi perkembangan motorik anak yang berupa bola, pensil, buku gambar, dan balok kubus yang cukup yakni sebanyak 21 (58 %), dan kurang dari 50 % responden mempunyai sarana prasarana yang baik sebanyak 9 (25 %) dan sarana prasarana yang kurang yakni sebanyak 6 (16 %).

- 2) Karakteristik responden yang berhubungan dengan peran ibu dalam stimulasi perkembangan motorik anak usia toddler.



Gambar 5.13 : Distribusi peran ibu dalam stimulasi perkembangan motorik anak di wilayah kerja puskesmas Jelakombo, Kabupaten Jombang, Desember 2005.

Pada diagram di atas dapat dilihat bahwa distribusi responden menunjukkan bahwa kurang dari 50 % responden mempunyai peran yang kurang yakni 16 (44 %), peran yang baik yakni 15 (42 %), dan peran yang cukup yakni 5 (14 %).

5.1.2.4 Hubungan Faktor Predisposing dengan Peran ibu dalam stimulasi perkembangan motorik anak usia toddler.

1) Hubungan antara pendidikan dengan peran ibu dalam stimulasi perkembangan motorik anak usia toddler.

Tabel 5.1 : Hubungan antara pendidikan dengan peran ibu dalam stimulasi perkembangan motorik anak usia toddler di wilayah kerja Puskesmas Jelakombo, kabupaten Jombang, Desember 2005.

Pendidikan ibu	Peran ibu						Total
	Baik		Cukup		Kurang		
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	
Akademi/ PT	5	13,9	1	2,7	0	0	6 (16,7 %)
SMU	0	0	13	36,1	0	0	13 (36,1 %)
SMP	0	0	1	2,7	4	11,1	5 (13,9 %)
SD	0	0	0	0	8	22,2	8 (22,2 %)
Tidak sekolah	0	0	0	0	4	11,1	4 (11,1 %)
Total	5	13,9	15	41,7	16	44,4	36 (100 %)
$\rho = 0,000$ $r_s = 0,931$							

Tabel 5.1 di atas mengenai hubungan antara pendidikan dengan peran ibu dalam stimulasi perkembangan motorik anak usia toddler menunjukkan peran yang baik terdapat pada responden yang berpendidikan akademi/ PT sebanyak 5 orang (13,9%), sedangkan peran yang kurang terdapat pada responden dengan pendidikan SD yakni sebanyak 8 orang (22,2 %).

Hasil uji statistik *Spearman correlation* didapatkan nilai korelasi $r = 0,931$ dan $\rho = 0,000$, dengan nilai $\rho \leq 0,05$ tersebut menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara faktor pendidikan dengan peran ibu dalam stimulasi perkembangan motorik anak usia toddler dengan nilai koefisien korelasi tinggi (sangat kuat).

- 2) Hubungan antara usia ibu dengan peran ibu dalam stimulasi perkembangan motorik anak usia toddler.

Tabel 5.2 : Hubungan antara Usia dengan peran ibu dalam stimulasi perkembangan motorik anak usia toddler di wilayah kerja Puskesmas Jelakombo, kabupaten Jombang, Desember 2005.

Usia ibu	Peran ibu						Total
	Baik		Cukup		Kurang		
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	
18 – 23 tahun	4	11,1	0	0	0	0	4 (11,1 %)
24 – 35 tahun	1	2,7	15	41,7	7	19,4	23 (63,9 %)
> 36 tahun	0	0	0	0	9	25	9 (25 %)
Total	5	13,9	15	41,7	16	44,4	36 (100 %)
$\rho = 0,000 \quad r_s = 0,753$							

Tabel 5.2 di atas mengenai hubungan antara usia ibu dengan peran ibu dalam stimulasi perkembangan motorik anak usia toddler menunjukkan peran yang baik terdapat pada responden yang berusia 18-23 tahun sebanyak 4 orang (11,1 %), dan peran yang kurang terdapat pada responden dengan usia ≥ 36 tahun yakni sebanyak 9 orang (25 %).

Hasil uji statistik *Spearman correlation* didapatkan nilai korelasi $r = 0,753$ dan $\rho = 0,000$, dengan nilai $\rho \leq 0,05$ hal ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara faktor usia ibu dengan perannya dalam stimulasi perkembangan motorik anak usia toddler dengan nilai koefisien korelasi cukup (kuat).

3) Hubungan antara pengetahuan dengan peran ibu dalam stimulasi perkembangan motorik anak usia toddler.

Tabel 5.3 : Hubungan antara pengetahuan dengan peran ibu dalam stimulasi perkembangan motorik anak usia toddler di wilayah kerja Puskesmas Jelakombo, kabupaten Jombang, Desember 2005.

Pengetahuan ibu	Peran ibu						Total
	Baik		Cukup		Kurang		
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	
Baik	5	13,9	15	41,7	4	11,1	24 (66,7 %)
Cukup	0	0	0	0	7	19,4	7 (19,4 %)
Kurang	0	0	0	0	5	13,9	5 (13,9 %)
Total	5	13,9	15	41,7	16	44,4	36 (100 %)
$\rho = 0,000$ $r_s = 0,729$							

Tabel 5.3 di atas mengenai hubungan antara pengetahuan ibu dengan peran ibu dalam stimulasi perkembangan motorik anak usia toddler menunjukkan peran ibu yang baik terdapat pada responden dengan pengetahuan yang baik yakni 5 orang (13,9 %), dan peran yang kurang terdapat pada responden dengan pengetahuan yang cukup yakni 5 orang (19,4 %).

Hasil content analysis menunjukkan sebagian besar ibu mengatakan bahwa stimulasi perkembangan motorik anak sangat penting. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan ibu akan pentingnya stimulasi perkembangan motorik anak usia toddler.

Hasil uji statistik *Spearman correlation* didapatkan nilai korelasi $r = 0,729$ dan $\rho = 0,000$, dengan nilai $\rho \leq 0,05$, hal ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara faktor pengetahuan ibu dengan perannya dalam stimulasi

perkembangan motorik anak usia toddler. Dengan nilai koefisien korelasi cukup (kuat).

4) Hubungan antara pengalaman sebelumnya dengan peran ibu dalam stimulasi perkembangan motorik anak usia toddler .

Tabel 5.4 : Hubungan antara pengalaman sebelumnya dalam mengasuh anak dengan peran ibu dalam stimulasi perkembangan motorik anak usia toddler di wilayah kerja Puskesmas Jelakombo, kabupaten Jombang, Desember 2005.

Pengalaman sebelumnya ibu	Peran ibu						Total
	Baik		Cukup		Kurang		
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	
Baik	5	13,9	8	22,2	0	0	13 (36,1%)
Cukup	0	0	7	19,4	7	19,4	14 (38,9 %)
Kurang	0	0	0	0	9	0	9 (25 %)
Total	5	13,9	15	41,7	16	44,4	36 (100 %)
$\rho = 0,000$ $r_s = 0,802$							

Tabel 5.4 di atas mengenai hubungan antara pengalaman sebelumnya responden dalam mengasuh anak dengan peran dalam stimulasi perkembangan motorik anak usia toddler menunjukkan peran ibu yang baik terdapat pada pengalaman sebelumnya yang baik yakni 5 orang (13,9 %), dan peran yang kurang terdapat pada responden dengan pengalaman sebelumnya yang kurang pula sebanyak 9 orang (25 %).

Hasil uji statistik *Spearman correlation* didapatkan nilai korelasi $r = 0,802$ dan $\rho = 0,000$, dengan nilai $\rho \leq 0,05$, hal ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara faktor pengalaman sebelumnya dalam mengasuh anak dengan perannya dalam stimulasi perkembangan motorik anak usia toddler dengan nilai koefisien korelasi tinggi (sangat kuat).

5) Hubungan antara sikap dengan peran ibu dalam stimulasi perkembangan motorik anak usia toddler.

Tabel 5.5 : Hubungan antara sikap dengan peran ibu dalam stimulasi perkembangan motorik anak usia toddler di wilayah kerja Puskesmas Jelakombo, kabupaten Jombang, Desember 2005.

Sikap ibu	Peran ibu						Total
	Baik		Cukup		Kurang		
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	
Baik	5	13,9	8	22,2	0	0	13 (36,1%)
Cukup	0	0	7	19,4	12	33,3	19 (52,8 %)
Kurang	0	0	0	0	4	11,1	4 (11,1 %)
Total	5	13,9	15	41,7	16	44,4	36 (100 %)
$\rho = 0,000 \quad r_s = 0,753$							

Tabel 5.5 di atas mengenai hubungan antara sikap ibu dengan perannya dalam stimulasi perkembangan motorik anak usia toddler menunjukkan peran ibu yang baik terdapat pada sikap baik yakni 5 orang (13,9 %), dan peran ibu yang kurang terdapat pada sikap yang cukup yakni 12 orang (33,3 %).

Hasil uji statistik *Spearman correlation* didapatkan nilai korelasi $r = 0,753$ dan $\rho = 0,000$, dengan nilai $\rho \leq 0,05$, hal ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara faktor sikap dengan peran ibu dalam stimulasi perkembangan motorik anak usia toddler dengan nilai koefisien korelasi cukup (kuat).

5.1.2.5 Hubungan Faktor Reinforcing dengan Peran ibu dalam stimulasi perkembangan motorik anak usia toddler.

1) Hubungan antara dukungan keluarga dengan peran ibu dalam stimulasi perkembangan motorik anak usia toddler.

Tabel 5.6 : Hubungan antara dukungan keluarga dengan peran ibu dalam stimulasi perkembangan motorik anak usia toddler di wilayah kerja Puskesmas Jelakombo, kabupaten Jombang, Desember 2005.

Dukungan keluarga	Peran ibu						Total
	Baik		Cukup		Kurang		
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	
Baik	5	13,9	15	41,7	6	16,7	26 (72,2 %)
Cukup	0	0	0	0	5	13,9	5 (13,9 %)
Kurang	0	0	0	0	5	13,9	5 (13,9 %)
Total	5	13,9	15	41,7	16	44,4	36 (100 %)
$\rho = 0,000$ $r_s = 0,644$							

Tabel 5.6 di atas mengenai hubungan antara dukungan keluarga dengan peran ibu dalam stimulasi perkembangan motorik anak usia toddler menunjukkan peran ibu yang baik terdapat pada dukungan keluarga yang baik yakni 5 orang (13,9 %), dan peran ibu yang kurang terdapat pada dukungan keluarga yang baik yakni sebanyak 6 orang (72,2 %).

Hasil uji statistik *Spearman correlation* didapatkan nilai korelasi $r = 0,644$ dan $\rho = 0,000$, dengan nilai $\rho \leq 0,05$, hal ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara faktor dukungan keluarga dengan peran ibu dalam stimulasi perkembangan motorik anak usia toddler dengan nilai koefisien korelasi cukup (kuat).

5.1.2.6 Hubungan Faktor Enabling dengan Peran ibu dalam stimulasi perkembangan motork anak usia toddler.

1) Hubungan antara sarana prasarana yang dimiliki keluarga dengan peran ibu dalam stimulasi perkembangan motorik anak usia toddler.

Tabel 5.7: Hubungan antara sarana prasarana yang dimiliki keluarga dengan peran ibu dalam stimulasi perkembangan motorik anak usia toddler di wilayah kerja Puskesmas Jelakombo, kabupaten Jombang, Desember 2005.

Sarana prasarana	Peran ibu						Total
	Baik		Cukup		Kurang		
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	
Baik	5	13,9	4	11,1	0	0	9 (25 %)
Cukup	0	0	11	30,5	10	27,8	21 (58,3 %)
Kurang	0	0	0	0	6	16,7	6 (16,7 %)
Total	5	13,9	15	41,7	16	44,4	36 (100 %)
$p = 0,000 \quad r_s = 732$							

Tabel 5.7 di atas mengenai hubungan antara sarana prasarana yang dimiliki responden dengan perannya dalam stimulasi perkembangan motorik anak usia toddler menunjukkan peran ibu yang baik terdapat pada responden dengan sarana prasarana keluarga yang baik pula yaitu berupa bola, pensil, buku gambar dan balok kubus yakni 5 orang (13,9 %), dan peran ibu yang kurang terdapat pada responden dengan sarana prasarana yang cukup sebanyak 10 orang (27,8 %).

Sebagian besar ibu mengatakan tidak mempunyai alat untuk stimulasi atau permainan. Hasil content analysis tersebut menunjukkan lebih dari 50 % ibu menyebutkan sarana-prasarana merupakan faktor penghambat dalam melaksanakan stimulasi perkembangan motorik anak yakni sebanyak 54 %.

Hasil uji statistik *Spearman correlation* didapatkan nilai korelasi $r = 0,732$ dan $\rho = 0,000$, dengan nilai $\rho \leq 0,05$, hal ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara faktor sarana prasarana yang dimiliki dengan perannya dalam stimulasi perkembangan motorik anak usia toddler dengan nilai koefisien korelasi cukup (kuat).

5.2 Pembahasan

5.2.1 Faktor Predisposing pada peran ibu dalam stimulasi perkembangan motorik anak usia toddler.

Hasil tabulasi data tabel 5.1 diatas didapatkan hubungan antara pendidikan dengan peran ibu dalam stimulasi perkembangan motorik anak yakni responden yang berpendidikan akademi/ PT mempunyai peran yang baik. Sedangkan peran ibu yang kurang terdapat pada responden dengan pendidikan SD. Dari hasil uji statistik *Spearman correlation*, nilai korelasinya menunjukkan hubungan yang signifikan dengan tingkat korelasi yang tinggi (sangat kuat) artinya ada hubungan yang sangat bermakna antara pendidikan dengan peran ibu dalam stimulasi perkembangan motorik anak usia toddler.

Pendidikan merupakan penuntun untuk berbuat dan mengisi kehidupan, yang dapat digunakan untuk mendapatkan informasi, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi dan makin bagus pengetahuan yang dimiliki (Hidayat, 2005). Dengan makin tinggi pendidikan dan pengetahuan seseorang, makin tinggi pula kesadaran untuk berperan serta hal ini dikarenakan apabila pengetahuan telah dipahami, maka akan timbul suatu sikap dan perilaku untuk berpartisipasi (Depkes

RI, 1990). Hal ini memperkuat teori Notoadmodjo (2005) bahwa individu dengan intelegensi yang tinggi dalam mengambil keputusan dapat bertindak cepat, tepat, dan mudah. Oleh karena hal tersebut pendidikan menjadi salah satu faktor yang penting dalam tumbuh kembang anak, dengan pendidikan yang baik maka orang tua dapat menerima segala informasi dari luar terutama tentang cara pengasuhan yang baik dalam hal ini tentang stimulasi perkembangan motorik anak secara benar sesuai dengan tingkat perkembangannya (Soetjiningsih, 1995).

Meskipun kemampuan orang tua dalam menjalankan peran pengasuhan tidak dipelajari melalui pendidikan formal melainkan berdasarkan pengalaman dalam menjalankan peran tersebut secara *trial and error* (Wong, 2001), namun dengan melihat hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa dengan tingkat pendidikan yang tinggi ternyata mampu dijadikan tolak ukur adanya suatu peran yang lebih baik. Dengan tingkat pendidikan yang tinggi secara tidak langsung akan mendapatkan pengetahuan yang lebih pula demikian juga dalam mengasuh anak dan stimulasi perkembangan motoriknya. Sehingga bagaimanapun juga pendidikan dan pengetahuan orang tua dalam perawatan anak akan mempengaruhi kesiapan menjalankan peran pengasuhan (Supartini, 2004).

Hasil tabulasi pada tabel 5.2 diatas, didapatkan hubungan antara usia dengan peran ibu dalam stimulasi perkembangan motorik anak usia toddler menunjukkan bahwa responden yang berusia 18-23 tahun mempunyai peran yang baik, sedangkan peran yang kurang nampak pada responden dengan usia ≥ 36 tahun. Dari hasil uji statistik *Spearman correlation*, nilai korelasinya menunjukkan hubungan yang signifikan dan tingkat korelasi yang cukup (kuat)

artinya ada hubungan yang bermakna antara usia dengan peran ibu dalam stimulasi perkembangan motorik anak usia toddler.

Kekuatan psikis berhubungan dengan usia ibu. Apabila usia ibu terlalu muda atau tua, dimungkinkan tidak dapat menjalankan peran pengasuhan pada anak secara optimal karena disini diperlukan kekuatan fisik maupun psikososial terutama dalam hal strategi koping yang digunakan dalam menghadapi permasalahan anak (Supartini, 2004). Hal ini diperkuat lagi dengan dibentuknya Undang-undang perkawinan, yang memberikan batasan usia untuk menikah, yakni usia antara 17 tahun untuk wanita dan 19 tahun untuk laki-laki yang mempunyai salah satu tujuan mempersiapkan secara fisik maupun psikososial pasangan dalam membentuk rumah tangga dan menjadi orang tua nantinya sehingga terdapat rentang tertentu usia yang baik dalam menjalankan peran pengasuhan karena telah terjadi kematangan fisik dan psikososial sehingga peran ibu dalam pemberian stimulasi perkembangan motorik anak bisa optimal.

Hasil penelitian diatas menunjukkan usia yang tidak terlalu muda ataupun tidak terlalu tua yakni pada usia antara 18-35 tahun mempunyai peran yang baik, sedangkan usia ≥ 36 tahun mempunyai peran yang kurang. Hal ini diduga dipengaruhi juga oleh beberapa faktor antara lain : 1) ibu mempunyai tingkat pendidikan akademi/ PT (17 %) pada rentang usia 18-35 tahun (11 %), 2) jumlah anak sebagian besar anak ke 2 (61 %), dengan semakin banyak anak dalam keluarga dan dengan ibu berusia ≥ 36 tahun dimungkinkan ibu cenderung malas memperhatikan dan memberikan stimulasi perkembangan motorik anak, 3) pada ibu tidak bekerja (72 %), sehingga ibu tidak mempunyai pengetahuan dan

pengalaman dari orang lain. Dan sehingga peran ibu dengan usianya dapat berhubungan namun bagaimanapun juga usia tidak dapat dirubah.

Hasil tabulasi data tabel 5.3 di atas, didapatkan hubungan antara pengetahuan dengan peran ibu dalam stimulasi perkembangan motorik anak usia toddler, yang menunjukkan peran ibu yang baik terdapat pada responden dengan pengetahuan yang baik, dan peran yang kurang terdapat pada responden dengan pengetahuan yang cukup. Dan hasil uji statistik *Spearman correlation*, nilai korelasinya menunjukkan hubungan yang signifikan dengan tingkat korelasi yang bernilai cukup (kuat) artinya ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan peran ibu dalam stimulasi perkembangan motorik anak usia toddler.

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang, karena apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku tersebut melalui proses yang didasari pengetahuan maka perilaku tersebut akan langgeng, sebaliknya apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran akan tidak berlangsung lama. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan seseorang mempengaruhi perubahan perilakunya. Perubahan akan terjadi bila ada isyarat yang cukup kuat untuk memotivasi seseorang untuk bertindak atau berubah atas dasar pengetahuan yang dimiliki. Namun hal lain yang menyebabkan seseorang sulit termotivasi untuk berubah adalah karena perubahan perilaku tersebut tidak berdampak secara cepat atau bahkan mungkin tidak berdampak apa-apa (Notoatmodjo, 2005).

Hasil penelitian diatas menunjukkan ada hubungan yang cukup bermakna antara pengetahuan dengan peran ibu dalam stimulasi perkembangan motorik anak, namun masih didapatkan pengetahuan ibu yang cukup tetapi mempunyai

peran yang kurang hal ini diduga dipengaruhi juga oleh beberapa faktor antara lain : 1) terdapat ibu yang tidak mengenyam pendidikan (11 %), 2) ibu tidak bekerja (72 %), 3) jumlah anak 2 orang dalam keluarga yang juga mempengaruhi pengalaman pribadi sebelumnya ibu (61 %), dan 4) terbatasnya sarana prasarana yang dimiliki keluarga (17 %). Sehingga dapat dikatakan bahwa pengetahuan yang tinggi bisa jadi merupakan tolak ukur adanya perubahan yang lebih baik.

Hasil tabulasi data pada tabel 5.4 di atas, didapatkan hubungan antara pengalaman sebelumnya dalam mengasuh anak dengan peran ibu dalam stimulasi perkembangan motorik anak usia toddler, bahwa peran yang baik terdapat pada responden dengan pengalaman mengasuh anak sebelumnya yang baik, dan peran ibu yang kurang terdapat pada responden dengan pengalaman sebelumnya yang kurang. Dan dari hasil uji statistik *Spearman correlation*, nilai korelasinya menunjukkan hubungan yang signifikan dengan tingkat korelasi yang tinggi (sangat kuat) artinya ada hubungan yang sangat bermakna antara pengalaman sebelumnya dalam mengasuh anak dengan peran ibu dalam stimulasi perkembangan motorik anak usia toddler.

Pengalaman sebelumnya dalam mengasuh anak dipengaruhi juga oleh beberapa faktor diantaranya : 1) tingkat pengetahuan ibu yang kurang (14 %), 2) sikap ibu yang kurang (11 %), 3) sarana prasarana yang dimiliki keluarga yang cukup (58 %), 4) jumlah anak 2 orang dalam keluarga (61 %), dan 5) posisi anak dalam keluarga ke 2 (50 %). Posisi anak sebagai anak tunggal, anak sulung, anak tengah atau anak bungsu akan mempengaruhi bagaimana pola anak tersebut di asuh dan di didik dalam keluarga. Anak tunggal tidak mempunyai teman bicara dan beraktivitas kecuali dengan orang tuanya. Oleh karena itu biasanya akan lebih

bergantung dan kurang mandiri. Perkembangan motorik anak sulung lebih lambat karena tidak ada stimulasi untuk melakukan aktifitas fisik yang biasa dilakukan oleh saudara kandungnya, sedangkan anak yang bungsu/ termuda usianya biasanya mendapat stimulasi yang lebih. Hal ini juga memperkuat teori bahwa orang tua yang telah mempunyai pengalaman sebelumnya dalam merawat anak akan lebih siap menjalankan peran pengasuhan. Pengalaman sebelumnya dalam menjalankan peran dilakukan secara *trial and error* dan juga mempelajari dari orang lain atau orang tua terdahulu dengan demikian, dengan bertambahnya anak dalam anggota keluarga diharapkan semakin terampil dalam mengelola sumber yang dimiliki untuk kepentingan pengasuhan anak tersebut (Supartini, 2004).

Dengan memperhatikan hasil uji statistik yang menunjukkan hubungan yang sangat bermakna antara pengalaman sebelumnya dalam mengasuh anak dengan peran ibu dalam stimulasi perkembangan motorik anak usia toddler menunjukkan bahwa ibu yang mempunyai anak lebih dari satu diharapkan sudah mempunyai pemikiran/ gambaran yang lebih baik tentang stimulasi perkembangan motorik anak karena telah mengetahuinya pada perkembangan motorik anak sebelumnya sehingga dapat menerapkannya pada anak selanjutnya dan diberikan sesuai dengan tingkat perkembangan usianya.

Hasil tabulasi data pada tabel 5.5 di atas, didapatkan hubungan antara sikap dengan peran ibu dalam stimulasi perkembangan motorik anak usia toddler, yang menunjukkan peran ibu baik terdapat pada sikap yang baik, dan peran yang kurang terdapat pada peran yang kurang. Dan dari hasil uji statistik *Spearman correlation*, nilai korelasinya menunjukkan hubungan yang signifikan dengan

tingkat korelasi yang cukup (kuat) artinya ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan peran ibu dalam stimulasi perkembangan motorik anak usia toddler.

Sikap merupakan respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2005). Sedangkan menurut Allport (1954) seperti yang dikutip dalam Notoatmodjo (2005) sikap terdiri dari 3 komponen pokok yaitu: 1) kepercayaan atau keyakinan, ide, dan konsep terhadap objek. Artinya, bagaimana keyakinan dan pendapat atau pemikiran seseorang terhadap objek, 2) kehidupan emosional atau evaluasi terhadap objek, artinya bagaimana penilaian orang tersebut terhadap objek, dan 3) kecenderungan untuk bertindak, artinya sikap merupakan komponen yang mendahului tindakan atau perilaku terbuka.

Sikap diduga dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain : 1) tingkat pendidikan akademi/ PT (17 %), dimana semakin tinggi pendidikan, semakin luas pengetahuan, sehingga semakin mudah pula untuk merubah sikap sesuai dengan pengetahuannya, 2) dukungan keluarga yang baik yang mempengaruhi kemauan ibu dalam memberikan stimulasi (72 %), 3) pengalaman sebelumnya yang baik dalam mengasuh anak (36 %), dan 4) sarana prasarana yang baik yang dimiliki keluarga (25 %). Dari kesemuanya tersebut menunjukkan tingkat pengetahuan seseorang akan mempengaruhi perilaku, dimana apabila pengetahuan telah dipahami, maka akan timbul suatu sikap dan perilaku untuk berpartisipasi sehingga dengan tingginya pendidikan atau pengetahuan seseorang, makin tinggi pula kesadaran untuk berperan serta. Dimana semakin tinggi pendidikan dan pengetahuan ibu, diharapkan akan mempengaruhi sikap dan menunjukkan peran yang baik terutama dalam stimulasi perkembangan motorik anak usia toddler.

5.2.2 Faktor Reinforcing pada peran ibu dalam stimulasi perkembangan motorik anak usia toddler.

Hasil tabulasi data pada tabel 5,6 di atas, didapatkan hubungan antara dukungan keluarga dengan peran ibu dalam stimulasi perkembangan motorik anak usia toddler, dan menunjukkan peran ibu yang baik terdapat pada responden dengan dukungan keluarga yang baik, dan peran keluarga yang kurang terdapat pada responden dengan dukungan keluarga yang baik pula. Dari hasil uji statistik *Spearman correlation*, nilai korelasinya menunjukkan hubungan yang signifikan dengan tingkat korelasi yang cukup (kuat) artinya ada hubungan yang sangat bermakna antara pengalaman sebelumnya dalam mengasuh anak dengan peran ibu dalam stimulasi perkembangan motorik anak usia toddler.

Friedman (1998) dikutip oleh Supartini (2004) menyebutkan bahwa fungsi keluarga adalah memenuhi kebutuhan psikologis anggota keluarga, sosialisasi di antara anggota keluarga, meneruskan keturunan, menyediakan kebutuhan ekonomi bagi anggota keluarga dan menjaga kesehatan anggota keluarga dengan memenuhi kebutuhan makan, pakaian dan kebutuhan lainnya untuk kesejahteraan keluarga. Kehidupan anak sangat ditentukan keberadaannya oleh dukungan dari keluarga, hal ini dapat dilihat bila dukungan keluarga yang baik maka pertumbuhan dan perkembangan anak relatif stabil, tetapi apabila dukungan keluarga pada anak kurang baik, maka anak akan mengalami hambatan pada dirinya (Hidayat, 2005).

Dukungan keluarga diduga dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain : 1) tingkat pendidikan ibu yang rendah yakni SD (21 %) dan tidak sekolah (11 %) sehingga dimungkinkan anggota keluarga yang lain mempunyai tingkat pendidikan

yang rendah pula, 2) ibu yang tidak bekerja (72 %), 3) sarana prasarana yang dimiliki keluarga misalnya bola, pensil, buku gambar dan balok kubus yang terbatas atau bahkan tidak ada (17 %), sehingga keluarga tidak dapat turut serta dalam stimulasi perkembangan motorik anak, 4) jumlah anak yang lebih dari 4 orang dalam keluarga (6 %), semakin banyak anak menimbulkan anak yang lain terlupakan beberapa macam kebutuhannya, dan 5) posisi anak yang ke 2 dalam keluarga (50 %), sehingga anak yang lain (kakak) dapat membantu ibu dalam stimulasi perkembangan motorik anak. Dengan melihat asumsi di atas menunjukkan, peran serta keluarga dalam stimulasi perkembangan motorik anak sangat dibutuhkan baik dukungan itu emosional maupun dukungan psikologis bagi ibu dalam melaksanakan perannya, hal ini diperlukan dalam memberikan dorongan semangat kepada ibu, sehingga ibu mempunyai kepercayaan diri dan mampu untuk memberikan stimulasi untuk perkembangan motorik anaknya.

5.2.3 Faktor Enabling pada peran ibu dalam stimulasi perkembangan motorik anak usia toddler.

Hasil tabulasi data pada tabel 5.7 di atas, didapatkan hubungan antara sarana prasarana yang dimiliki keluarga misalnya bola, pensil, buku gambar dan balok kubus dengan peran ibu dalam stimulasi perkembangan motorik anak usia toddler, dan menunjukkan peran ibu yang baik terdapat pada responden dengan sarana prasarana yang baik pula, sedangkan peran yang kurang terdapat pada responden dengan sarana prasarana yang cukup. Dan dari hasil uji statistik *Spearman correlation*, nilai korelasinya menunjukkan hubungan yang signifikan dengan tingkat korelasi yang cukup (kuat) artinya ada hubungan yang bermakna

antara sarana-prasarana yang dimiliki dengan peran ibu dalam stimulasi perkembangan motorik anak usia toddler.

Perilaku merupakan keseluruhan (totalitas) pemahaman dan aktivitas seseorang yang merupakan hasil bersama antara faktor internal dan eksternal (Notoatmodjo, 2005). Pengetahuan dan sikap saja belum menjamin terjadinya perilaku maka masih diperlukan sarana prasarana atau fasilitas untuk memungkinkan mendukung perilaku. Karena hal tersebut dipengaruhi pula oleh : pengetahuan ibu, jumlah anak yang dimiliki dalam keluarga, pengalaman sebelumnya dalam mengasuh anak, dan sikap ibu. Pemberian stimulasi akan lebih efektif apabila memperhatikan kebutuhan-kebutuhan anak sesuai dengan perkembangannya. Dalam pelaksanaan stimulasi pertumbuhan dan perkembangan anak diperlukan alat permainan stimulasi perkembangan (Soetjiningsih, 1995). Stimulasi perkembangan motorik tidak memerlukan alat yang mahal atau modern. Sebenarnya fasilitas bermain tidak selalu harus yang dibeli di toko atau mainan jadi, akan tetapi lebih ditamakan yang dapat menstimulus imajinasi dan kreativitas anak, bahkan mainan tradisional yang dibuat sendiri dari/ atau berasal dari benda-benda disekitar kehidupan anak akan lebih merangsang kreatif dan yang harus diingat alat stimulasi harus sesuai dengan usia dan aman bagi anak (Supartini, 2004).

Hasil tabulasi menunjukkan bahwa peran yang kurang terdapat pada sarana prasarana yang cukup, hal ini diduga dipengaruhi oleh : 1) tingkat pendidikan ibu yang rendah yakni SD (22 %) dan tidak sekolah (11 %), yang berhubungan dengan tingkat pengetahuannya nanti, 2) kebanyakan ibu dengan tidak bekerja (72 %), sehingga dimungkinkan tidak ada dana untuk membeli

sarana atau alat mainan tersebut, dan 3) jumlah anak dalam keluarga sebanyak 2 orang (61 %), sehingga anak sekarang bisa menggunakan mainan anak sebelumnya (kakak).

Sarana dan prasarana stimulasi cenderung menjadi permasalahan ibu dalam melaksanakan stimulasi perkembangan motorik, hal ini didapat dari beberapa jawaban ibu dalam content analisis, didapatkan lebih dari 50 % ibu menjawab bahwa faktor yang menghambat ibu dalam stimulasi perkembangan motorik anak diantaranya alat stimulasi yang mahal (54%), dan kurang dari 50 % karena kesibukan atau tidak adanya waktu luang (25%). Jadi, apabila seorang ibu sudah tahu bahwa stimulasi itu baik untuk perkembangan motorik, dan sudah ada niat (sikap) untuk melakukan stimulasi perkembangan motorik, namun agar sikap ini meningkat menjadi tindakan/ perilaku, maka diperlukan sarana/ alat stimulasi perkembangan motorik, apabila tidak, mungkin ibu tersebut tidak akan memberikan stimulasi perkembangan motorik pada anaknya.



BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Pada bab ini akan dibahas tentang : 1) kesimpulan dari hasil penelitian, dan 2) saran untuk penelitian selanjutnya.

1. Semua faktor predisposing menunjukkan hubungan dengan peran ibu dalam stimulasi perkembangan motorik anak usia toddler namun yang menunjukkan hubungan yang paling kuat adalah adalah faktor pendidikan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan lebih baik dalam pelaksanaan perannya.
2. Faktor enabling yaitu ketersediaan sarana dan prasarana stimulasi khususnya untuk perkembangan motorik kasar anak membantu ibu dalam pelaksanaan peran.
3. Pemberian dukungan keluarga dari keluarga dekat menunjukkan hubungan dalam pelaksanaan peran ibu mengenai stimulasi perkembangan motorik anak usia toddler.
4. Faktor yang paling dominan berhubungan dengan peran ibu dalam stimulasi perkembangan motorik anak toddler adalah faktor predisposing yakni pendidikan. Hal ini karena dengan pendidikan baik akan mempermudah ibu menerima informasi dari luar dengan benar.

6.2 Saran

1. Dengan melihat hasil analisis diatas, pada wanita yang merupakan calon ibu, untuk dapat menjalankan peran secara optimal, pendidikan harus ditingkatkan.
2. Sarana-prasarana dapat digunakan dengan cara memodifikasinya sesuai dengan kemampuan keluarga, misalnya balok kayu diganti dengan bekas kaleng susu dengan syarat bersih dan aman bagi anak.
3. Perlu dilaksanakan pendidikan kesehatan atau penyuluhan-penyuluhan kepada ibu dalam upaya meningkatkan peran ibu dalam stimulasi perkembangan motorik anak usia toddler. Hal ini dapat dilakukan pada waktu berkunjung ke puskesmas atau posyandu-posyandu.
4. Puskesmas perlu memfasilitasi keterlibatannya dalam stimulasi perkembangan motorik anak usia toddler dan dalam hal ini keaktifan petugas kesehatan juga sangatlah diperlukan.
5. Mengoptimalkan peran ibu dalam stimulasi perkembangan motorik anak usia toddler perlu diadakan penelitian lebih lanjut, yakni menganalisis tentang efek penetapan jenis permainan dan dosis terhadap alat stimulasi perkembangan motorik anak usia toddler.



DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR PUSTAKA

- Afrianti, Yenni (2005). **Mencermati Dunia Playgroup**. <http://www.mail-archive.com/balita-anda>. Tanggal 26 November 2005, jam 16.00.
- Agnes (2004). **Aku Perlu Dibacakan Buku, Ibu**. <http://www.republika.co.id>. Tanggal 22 Oktober 2005, jam 18.00.
- Anwar, Syaifudin (1993). **Sikap manusia**. Pustaka pelajar. Jakarta.
- Behrman, Kliegman, dkk (1999). **Ilmu Kesehatan anak Nelson Volume 1**, EGC. Jakarta.
- Dekrita (2004). **Peran Orang Tua dalam Meningkatkan Kecerdasan Anak**. <http://www.suarapembaruan.com>. Tanggal 22 jam 16.00.
- Gavin, Mary (2005). **Toddlers: Learning by Playing**. <http://kidhealth.org>. Tanggal 12 Nopember 2005, jam 19.00
- _____. **Learning, play, and your 1- to 2- year-old**. <http://kidhealth.org>. Tanggal 12 Nopember 2005, jam 19.00
- Hasuki, Irfan. (2005). **Merangsang Kemandirian Anak usia 1-3 tahun**. <http://tabloid-nakita.com>. Tanggal 20 Oktober 2005, jam 18.30.
- Hidayat, Alimut aziz (2005). **Pengantar Ilmu Keperawatan Anak 1**. Salemba medika.
- Hurlock, Elizabeth (2002). **Perkembangan Anak Jilid 1**. PT Erlangga.
- Husaini (2000). **Pedoman Gizi Pola Asuh dalam Meningkatkan Kualitas Kembang Anak**. <http://www.ypai.com>. Tanggal 23 September 2005, jam 18.00.
- Kartiningsih, Ardi, dkk (1997). **Pedoman Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak**. Depkes Binkesmas. Jakarta.
- Kusuma, Retno (2003). **Anak Lambat Jalan**. <http://www.balipost.co.id>. Tanggal 20 Oktober 2005, jam 18.30.
- Kusuma, Retno (2003). **Keseimbangan Jalannya Buruk**. <http://www.balipost.co.id>. Tanggal 20 Oktober 2005, jam 18.30.
- Markum, H. H., dkk (1999). **Buku Ajar Ilmu Kesehatan Anak Jilid 1**, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Jakarta.

- Notoatmojo, Soekidjo (2003). **Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-Prinsip Dasar**. PT. Rineka Cipta. Jakarta.
- _____ (2002). **Metodologi Penelitian Kesehatan**. PT. Rineka Cipta. Jakarta.
- Nursalam (2003). **Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan**, Salemba Medika. Jakarta.
- Nursalam, dkk (2005). **Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak**. Salemba Medika. Jakarta.
- Rahayu, Utami. (2005). **Ragam Kemandirian Usia Si Prasekolah**.
<http://tabloid-nakita.com>. Tanggal 20 Oktober 2005, jam 18.30.
- Rina Sofiany (2005). **Mengoptimalkan Perkembangan Motorik bayi 0-12 Bulan**. <http://www.balita-anda.com>, Tanggal 23 Oktober 2005, jam 18.00.
- Suherman (2000). **Buku Saku Perkembangan Anak**. EGC. Jakarta.
- Sugiono (2005). **Statistik Untuk Penelitian**. Alfabeta. Bandung.
- Supartini, Yupi (2004). **Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak**. EGC. Jakarta.
- Suprajitno (2004). **Asuhan Keperawatan Keluarga**. EGC. Jakarta
- Swayman (1989). **Perkembangan Anak : normal atau Abnormal**.
<http://www.anakku.net>. Tanggal 12 Nopember 2005, jam 19.30.
- Tedjasaputra S. Mayke (2005). **Menstimulasi Bayi Super Cepat**.
<http://allabaoutbaby.com>. Tanggal 26 November 2005, jam 16.00.
- Zulkifli (2005). **Psikologi Perkembangan**. Remaja rosdakarya. Bandung.



LAMPIRAN



**DEPARTEMEN PENDIDIKAN NASIONAL
UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI S.1 ILMU KEPERAWATAN**

Jalan Mayjen Prof. Dr. Moestopo 47 Surabaya Kode Pos : 60131
Telp./Facts : (031) 5012496 – 5014067

Surabaya, 30 November 2005

Nomor : 6017/ J03.1.17/PSIK & DIV PP/2005
Lampiran : 1 (satu) berkas
Perihal : Permohonan Bantuan Fasilitas Penelitian
Mahasiswa PSIK – FK Unair

Kepada Yth.
Ka.DINKES PEMKAB JOMBANG

Di
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Program Studi SI Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga, maka kami mohon kesediaan Bapak untuk memberikan kesempatan kepada mahasiswa kami di bawah ini mengumpulkan data sesuai dengan tujuan penelitian yang telah ditetapkan. Adapun Proposal penelitian terlampir.

Nama : MIRA DWI LANTASARY
NIM : 010430689 B
Judul Penelitian : Analisis faktor-faktor berhubungan dengan peran ibu dalam stimulasi perkembangan motorik anak usia toddler di wilayah kerja Puskesmas Jelakombo, Jombang.
Tempat : Wilayah kerja Puskesmas Jelakombo, Jombang.

Atas perhatian dan kerjasamanya, kami sampaikan terima kasih.

Ketua Program Studi

Tembusan :
1. Kepala Puskesmas Jelakombo, Jombang

Prof. Eddy Soewandojo, Dr., Sp.PD, KTI
NIP : 130 325 831



PEMERINTAH KABUPATEN JOMBANG
DINAS KESEHATAN

JL. KH. WAHID HASYIM NO. 131 ☎ (0321) 866197-866910 JOMBANG

Jombang, 3 Desember 2005

Nomor : 441.7/PSK/415.27/2005
 Sifat : Penting
 Lampiran : -
 Perihal : Penelitian

Kepada,
 Yth. Kepala Puskesmas
 Jelakombo
 di -
JOMBANG

Menindak lanjuti surat Program Studi SI Ilmu Keperawatan Unair Surabaya tanggal 30 Nopember 2005, Nomor : 6017/J03 1 17/PSIK DIV PP/2005 perihal pada pokok surat, maka pada prinsipnya kami tidak keberatan bahwa Nama : Mira Dwi Lantasari mengadakan penelitian di Puskesmas Jelakombo dengan Judul : Analisis Faktor faktor yang Berhubungan dengan Peran Ibu dalam Stimulasi Perkembangan Motorik Anak Usia Toddler di wilayah kerja Puskesmas Jelakombo Kabupaten Jombang.

Namun yang perlu diperhatikan antara lain :

1. Tidak menyimpang dari tujuan Penelitian
2. Tidak mengganggu tugas tugas kegiatan pelayanan di Puskesmas
3. Tidak mengganggu atau membebani tugas Puskesmas
4. Selesai melakukan penelitian wajib melapor kembali ke Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang

Demikian atas perhatian dan kerja sama yang baik diucapkan banyak terima kasih

Tembusan :
 1. Yth. Ketua Program SI Keperawatan
 Unair Surabaya

Kepala Dinas Kesehatan
 Kabupaten Jombang

 Dr. ANDY BHINUKO
 Pembina
 NIP. 140 203 476

Lampiran 3

LEMBAR PERMINTAAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Kepada
Yth : Semua Responden

Nama : Mira Dwi Lantasary. Mahasiswi program Studi Ilmu Keperawatan FK Unair angkatan VII (2004), saya akan melakukan penelitian dengan judul "*Analisis Faktor-faktor yang berhubungan dengan Peran Ibu dalam Stimulasi Perkembangan Motorik Anak usia Toddler 1-3 tahun*". Penelitian ini dibimbing oleh Dr. Nursalam, M.Nurs (Hons) dan Yuni Sufyanti A, SKp. Hasil penelitian ini akan bermanfaat untuk optimalisasi perkembangan motorik anak pada masa mendatang.

Untuk itu kami mohon partisipasi ibu. Semua data yang dikumpulkan akan dirahasiakan dan tanpa nama. Data hanya disajikan untuk pengembangan ilmu keperawatan.

Partisipasi ibu adalah sukarela, tanpa adanya paksaan. Bila ibu berkenan menjadi responden silahkan menandatangani pada lembar yang telah disediakan. Atas partisipasi ibu dalam mengisi kuesioner ini, saya mengucapkan terimakasih.

Jombang,

Hormat saya

Mira Dwi L

Lampiran 4

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERAN
IBU DALAM STIMULASI PERKEMBANGAN MOTORIK ANAK USIA
TODDLER DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS JELAKOMBO,
KABUPATEN JOMBANG

Oleh

Mira Dwi Lantary

010430689 B

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bersedia untuk berpartisipasi sebagai responden pada penelitian ini.

Tanda tangan saya menunjukkan bahwa saya telah diberi informasi dan memutuskan untuk berpartisipasi.

Jombang,

Lembar Kuesioner

Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan peran ibu dalam Stimulasi perkembangan motorik anak usia toddler (1-3 tahun) di wilayah kerja Puskesmas Jelakombo, kabupaten Jombang

Tanggal :.....
Waktu/ jam :.....
No Kode :.....

Petunjuk :

1. Mohon dijawab pada kolom yang telah disediakan dengan cara memberi tanda (✓).
2. Mohon tidak memberi tanda apapun pada kotak "kode" sebelah kanan.

Mohon diteliti ulang agar jangan sampai adanya pertanyaan yang terlewatkan untuk dijawab.

I.Data Demografi

1. Pendidikan ibu :

1. Akademi/ perguruan tinggi
2. SMU
3. SMP
4. SD
5. tidak sekolah

2. Pekerjaan ibu :

1. Buruh
2. Swasta
3. PNS/ABRI
4. Tidak bekerja

3. Umur ibu :

1. ≤ 17 tahun.
2. 18 – 23 tahun
3. 24 – 35 tahun
4. ≥ 36 tahun

4. Jumlah anak :

1. 2 orang
2. 3 orang
3. 4 orang
4. >4 orang

5. Usia anak :

1. 12 – 18 bulan
2. 18 – 24 bulan
3. 2 – 3 tahun

Diisi oleh petugas

6. Anak sekarang anak yang ke :

1. 2
2. 3
3. 4
4. >4

II. Independen

A. Predisposisi

1. Data Pengetahuan

No	Pertanyaan	Benar	Salah	Kode
1	Perkembangan adalah bertambah sepenuhnya fungsi alat-alat tubuh baik fisik maupun psikis.			
2.	Perkembangan motorik adalah perkembangan yang berhubungan dengan kemampuan anak melakukan gerakan.			
3.	Perkembangan motorik terbagi atas perkembangan motorik kasar dan motorik halus .			
4.	Tujuan memberikan stimulasi adalah untuk membantu anak mencapai tingkat perkembangan yang optimal			
5	Faktor yang mempengaruhi perkembangan anak adalah rangsangan (stimulasi) yang diberikan pada orang tua			
6.	Anak usia 1 tahun seharusnya sudah dapat berjalan dengan tanpa bantuan			
7.	Anak usia 2-3 tahun sudah dapat melompat dengan satu kaki.			
8.	Anak usia 18-24 bulan, anak sudah dapat diajarkan untuk membuat bulatan, garis segitiga, dan gambar wajah.			
9.	Bermain merupakan salah satu cara Pemberian stimulasi (rangsangan) yang mempengaruhi perkembangan anak.			
10	Prinsip pemberian rangsangan adalah mengungkapkan rasa kasih sayang, bermain, dan stimulasi dilakukan bertahap dan berkelanjutan			
11	Lingkungan yang kurang kondusif atau tidak mendukung untuk belajar anak berpengaruh terhadap			

No	Pertanyaan	Benar	Salah	Kode
	perkembangan anak.			
12	Keterlambatan motorik dapat menyebabkan anak bergantung pada orang lain.			
13	Tempat untuk memantau perkembangan motorik anak adalah diposyandu.			

2. Pengalaman sebelumnya dalam mengasuh anak

No	Pertanyaan	Ya	Tidak	Kode
Pada anak sebelumnya yang dilakukan ibu :				
1.	Ibu mengajarkan anak berjalan naik turun tangga.			
2.	Ibu melatih anak melempar dan menangkap bola.			
3.	Ibu mengajarkan anak berdiri dengan satu kaki.			
4.	Ibu mengajarkan anak menggambar bulatan garis segitiga, dan gambar wajah.			
5	Ibu mengajak anak bermain menyusun balok.			

3. Data Sikap

Petunjuk

Berilah tanda (✓) pada salah satu jawaban.

SS : Sangat setuju

S : Setuju

TS : Tidak setuju

STS : Sangat tidak setuju

No	Pertanyaan	SS	S	TS	STS	Kode
1.	Bila anak tidak dapat melakukan aktivitas yang seharusnya dapat dilakukan, maka orang tua boleh memaksanya.					
2.	Rangsangan perkembangan kepada anak perlu dilengkapi dengan alat bantu					
3.	Dalam memberikan rangsangan perlu disesuaikan dengan kebutuhan anak dan tingkat perkembangan.					
4.	Orang tua memberi stimulus hanya bila anak					

No	Pertanyaan	SS	S	TS	STS	Kode
	terlihat pasif.					
5.	Bila anak mengalami keterlambatan, segera dibawa ke tempat pemeriksaan perkembangan anak					
6.	Saya akan datang ke posyandu bila ada yang mengantarkan					

B. Reinforcing

1. Dukungan keluarga

No	Pertanyaan	Tak .. pernah	Kadang	Selalu	Kode
1.	Keluarga mampu meluangkan waktunya untuk bermain dengan anak				
2.	Keluarga mampu menciptakan lingkungan yang aman bagi anak				
3.	Keluarga mampu menyediakan alat permainan yang sesuai dengan perkembangan usianya.				
4.	Keluarga selalu memberikan pujian atas sikap anak.				
5.	Keluarga selalu mendampingi anak dalam stimulasi perkembangan anak				

C. Enabling

1. Sarana prasarana

No	Pertanyaan	Ya	Tidak	Kode
1	Mempunyai bola besar dan bola kecil di rumah			
2.	Mempunyai gelas plastik khusus untuk anak			
3.	Mempunyai pensil dan buku gambar untuk anak usia 2-3 tahun			
4.	Mempunyai balok kubus yang lunak dan tidak membahayakan anak			

III. Dependen.**A. Peran ibu dalam memberikan stimulus perkembangan motorik usia toddler.**

Petunjuk

Berikan anda (✓) pada kolom sesuai dengan usia anak anda.

No	Pertanyaan	Tak pernah	Kadang	Selalu	Kode
Anak usia 12 – 18 bulan					
1.	Ibu Melatih anak naik turun tangga.				
2.	Ibu bermain dengan anak, melompat dan menangkap bola besar kemudian bola kecil				
3.	Ibu melatih anak menunjuk nama-nama bagian tubuh				
4.	Ibu mengajarkan menyusun menara dari 2-4 kubus				
5.	Ibu memberi pensil dan kertas pada anak untuk mengajarnya membuat coretan				
Anak usia 18-24 bulan					
1.	Ibu melatih anak berdiri dengan satu kaki .				
2.	Ibu mengajarkan anak menyusun kubus sampai 6 kubus				
3.	Ibu mengajari anak menggambar bulatan, garis segitiga, dan gambar wajah.				
4.	Ibu melatih anak melompat				
5.	Ibu melatih anak menendang bola kedepan				
Anak usia 2-3 tahun					
1.	Ibu melatih anak untuk mencuci dan mengeringkan tangan sendiri				
2.	Ibu melatih anak untuk melompat dengan satu kaki				
3.	Ibu melatih untuk mengenal warna dan bentuk				
4.	Ibu mengajak anak bermain menyusun dan menumpuk balok sampai 8 kubus				
5.	Ibu mengajari anak bersepeda roda tiga				

VI. Content Analysis**Jawablah sesuai dengan pendapat saudara :**

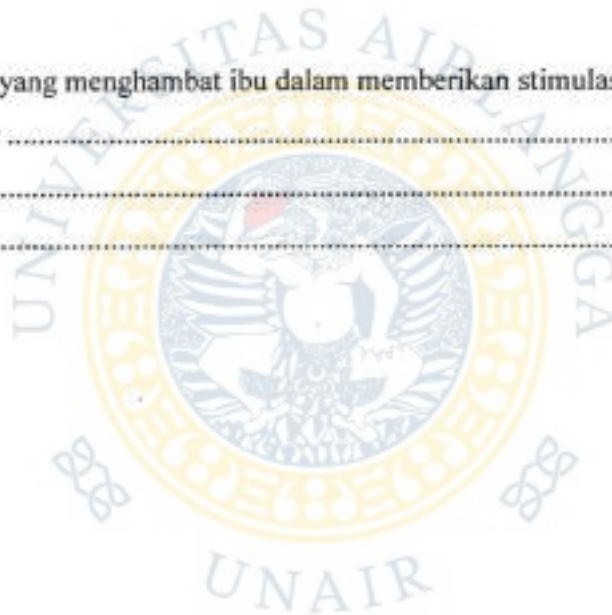
1. Bagaimana tanggapan ibu tentang stimulasi perkembangan motorik pada anak?

Jawab :
.....
.....

2. Apa yang mendorong ibu memberikan stimulasi pada anak?

Jawab :
.....
.....

3. Apa yang menghambat ibu dalam memberikan stimulasi pada anak?

Jawab :
.....
.....

No. Responden :

PEDOMAN OBSERVASI
PERAN IBU DALAM STIMULASI PERKEMBANGAN MOTORIK ANAK
USIA TODDLER (1-3 Tahun)

No	Pertanyaan	Tak pernah	Kadang	Selalu	Kode
ANAK USIA 12 – 18 BULAN					
1.	Ibu Melatih anak naik turun tangga.				
2.	Ibu bermain dengan anak, melompat dan menangkap bola besar kemudian bola kecil				
3.	Ibu melatih anak menunjuk nama-nama bagian tubuh				
4.	Ibu mengajarkan menyusun menara dari 2-4 kubus				
5.	Ibu memberi pensil dan kertas pada anak untuk mengajarnya membuat coretan				
ANAK USIA 18-24 BULAN					
1.	Ibu melatih anak berdiri dengan satu kaki.				
2.	Ibu mengajarkan anak menyusun kubus sampai 6 kubus				
3.	Ibu mengajari anak menggambar bulatan, garis segitiga, dan gambar wajah				
4.	Ibu melatih anak melompat				
5.	Ibu melatih anak menendang bola kedepan				
ANAK USIA 2-3 TAHUN					
1.	Ibu melatih anak untuk mencuci dan mengeringkan tangan sendiri				
2.	Ibu melatih anak untuk melompat dengan satu kaki				
3.	Ibu melatih untuk mengenal warna dan bentuk				
4.	Ibu mengajak anak bermain menyusun dan menumpuk balok sampai 8 kubus				
5.	Ibu mengajari anak bersepeda roda tiga				

TABULASI DATA

A. Data Umum (Demografi)

Nomor Responden	Pendidikan ibu	Pekerjaan ibu	Usia ibu	Jumlah anak	Usia anak	Jenis kelamin anak	Posisi anak dlm keluarga
	1. SD 2. SMP 3. SMU 4. Akademi/ PT 5. Tidak sekolah	1. Buruh 2. Swasta 3. PNS/ ABRI 4. Tidak bekerja	1. \leq 17 tahun 2. 18 - 23 tahun 3. 24 - 35 tahun 4. \geq 36 tahun	1. 2 orang 2. 3 orang 3. 4 orang 4. > 4 orang	1. 12 - 18 bulan 2. 18 - 24 bulan 3. 2 - 3 tahun	1. Laki-laki 2. Perempuan	1. Anak ke-2 2. Anak ke-3 3. Anak ke-4 4. Anak ke-> 4
1.	2	4	3	2	3	2	2
2.	3	4	3	2	3	2	2
3.	4	1	4	3	1	2	3
4.	3	4	2	4	2	2	4
5.	3	1	2	1	3	2	1
6.	3	4	4	1	3	2	3
7.	1	2	2	1	1	2	1
8.	4	4	3	1	3	2	1
9.	1	3	2	2	3	2	1
10.	5	4	3	1	1	2	1
11.	5	1	3	2	3	1	3
12.	2	4	3	1	1	2	3
13.	5	4	4	1	3	2	3
14.	4	1	3	1	1	1	1

Nomor Responden	Pendidikan ibu	Pekerjaan ibu	Usia ibu	Jumlah anak	Usia anak	Jenis kelamin anak	Posisi anak dlm keluarga
	1. SD 2. SMP 3. SMU 4. Akademi/ PT 5. Tidak sekolah	1. Buruh 2. Swasta 3. PNS/ ABRI 4. Tidak bekerja	1. < 17 tahun 2. 18 - 23 tahun 3. 24 - 35 tahun 4. ≥ 36 tahun	1. 2 orang 2. 3 orang 3. 4 orang 4. > 4 orang	1. 12 - 18 bulan 2. 18 - 24 bulan 3. 2 - 3 tahun	1. Laki-laki 2. Perempuan	1. Anak ke-2 2. Anak ke-3 3. Anak ke-4 4. Anak ke-> 4
15.	1	4	3	2	3	1	1
16.	1	4	4	1	3	2	1
17.	1	3	3	4	1	2	3
18.	2	4	3	1	1	2	3
19.	3	4	3	1	1	1	2
20.	1	1	4	3	1	2	3
21.	1	4	3	1	3	1	1
22.	2	4	3	2	3	1	2
23.	2	4	3	2	3	2	2
24.	3	4	3	1	3	1	1
25.	2	4	3	1	3	2	1
26.	3	4	3	1	2	1	2
27.	3	4	4	1	3	2	3
28.	4	4	3	3	2	2	2
29.	3	2	3	1	1	1	4
30.	1	4	4	1	1	2	3
31.	2	4	3	3	2	1	1

Nomor Responden	Pendidikan ibu	Pekerjaan ibu	Usia ibu	Jumlah anak	Usia anak	Jenis kelamin anak	Posisi anak dlm keluarga
	1. SD 2. SMP 3. SMU 4. Akademi/ PT 5. Tidak sekolah	1. Buruh 2. Swasta 3. PNS/ ABRI 4. Tidak bekerja	1. \leq 17 tahun 2. 18 - 23 tahun 3. 24 - 35 tahun 4. \geq 36 tahun	1. 2 orang 2. 3 orang 3. 4 orang 4. > 4 orang	1. 12 - 18 bulan 2. 18 - 24 bulan 3. 2 - 3 tahun	1. Laki-laki 2. Perempuan	1. Anak ke-2 2. Anak ke-3 3. Anak ke-4 4. Anak ke-> 4
32.	4	4	3	3	1	2	2
33.	3	4	3	1	2	1	1
34.	2	4	3	1	3	2	1
35.	5	3	4	1	3	2	1
36.	2	4	4	1	2	2	1
HASIL	1 = 8 (22,2%)	1 = 5 (13,9 %)	1 = 0 (0 %)	1 = 22 (61,1 %)	1 = 12 (33,3 %)	1 = 11 (30,6 %)	1 = 18 (50 %)
	2 = 9 (25 %)	2 = 2 (5,6 %)	2 = 4 (11,1 %)	2 = 7 (19,4 %)	2 = 6 (16,7 %)	2 = 25 (69,4 %)	2 = 8 (22,2 %)
	3 = 10 (27,8 %)	3 = 3 (8,3 %)	3 = 23 (63,9 %)	3 = 5 (13,9 %)	3 = 18 (50 %)		3 = 8 (22,2 %)
	4 = 5 (13,9 %)	4 = 26 (72,2 %)	4 = 9 (25 %)	4 = 2 (5,6 %)			4 = 2 (5,6 %)
	5 = 4 (11,1 %)						

TABULASI DATA

B. Data Khusus

Nomor Responden	Pengetahuan	Pengalaman sebelumnya dim mengasuh anak	Sikap ibu	Dukungan keluarga	Sarana prasarana	Peran ibu
	1. Baik (76-100 %) 2. Cukup (75-56 %) 3. Kurang ($\leq 55\%$)	1. Baik (76-100 %) 2. Cukup (75-56 %) 3. Kurang ($\leq 55\%$)	1. Baik (76-100 %) 2. Cukup (75-56 %) 3. Kurang ($\leq 55\%$)	1. Baik (76-100 %) 2. Cukup (75-56 %) 3. Kurang ($\leq 55\%$)	1. Baik (76-100 %) 2. Cukup (75-56 %) 3. Kurang ($\leq 55\%$)	1. Baik (76-100 %) 2. Cukup (75-56 %) 3. Kurang ($\leq 55\%$)
1.	1	1	3	1	2	3
2.	1	1	1	1	2	2
3.	1	3	1	1	2	3
4.	1	1	3	1	2	2
5.	1	2	2	2	3	2
6.	3	2	1	1	2	2
7.	1	1	1	1	2	2
8.	1	2	3	1	1	3
9.	1	3	1	2	3	3
10.	1	1	2	1	2	2
11.	1	2	1	1	2	3
12.	1	1	1	1	1	1
13.	1	1	2	1	1	2
14.	1	1	2	1	1	1
15.	1	1	2	3	2	2
16.	1	3	1	2	2	2
17.	1	3	2	3	3	3

Nomor Responden	Pengetahuan	Pengalaman sebelumnya dlm mengasuh anak	Sikap ibu	Dukungan keluarga	Sarana prasarana	Peran ibu
	1. Baik (76-100 %) 2. Cukup (75-56 %) 3. Kurang ($\leq 55\%$)	1. Baik (76-100 %) 2. Cukup (75-56 %) 3. Kurang ($\leq 55\%$)	1. Baik (76-100 %) 2. Cukup (75-56 %) 3. Kurang ($\leq 55\%$)	1. Baik (76-100 %) 2. Cukup (75-56 %) 3. Kurang ($\leq 55\%$)	1. Baik (76-100 %) 2. Cukup (75-56 %) 3. Kurang ($\leq 55\%$)	1. Baik (76-100 %) 2. Cukup (75-56 %) 3. Kurang ($\leq 55\%$)
18.	1	2	2	2	2	2
19.	1	2	2	1	2	3
20.	1	3	2	1	1	1
21.	2	2	1	1	2	3
22.	1	3	2	1	2	3
23.	3	2	3	1	1	3
24.	1	1	1	1	2	2
25.	1	1	2	1	1	3
26.	1	1	1	1	1	3
27.	2	2	2	1	2	2
28.	2	1	2	1	3	3
29.	2	2	2	1	2	3
30.	2	2	1	1	3	2
31.	2	2	1	2	2	1
32.	2	3	2	3	2	2
33.	3	2	2	3	1	1
34.	1	2	2	3	2	3
35.	3	3	2	1	3	2
36.	3	3	2	1	2	3

Nomor Responden	Pengetahuan	Pengalaman sebelumnya dlm mengasuh anak	Sikap ibu	Dukungan keluarga	Sarana prasarana	Peran ibu
	1. Baik (76-100 %) 2. Cukup (75-56 %) 3. Kurang ($\leq 55\%$)	1. Baik (76-100 %) 2. Cukup (75-56 %) 3. Kurang ($\leq 55\%$)	1. Baik (76-100 %) 2. Cukup (75-56 %) 3. Kurang ($\leq 55\%$)	1. Baik (76-100 %) 2. Cukup (75-56 %) 3. Kurang ($\leq 55\%$)	1. Baik (76-100 %) 2. Cukup (75-56 %) 3. Kurang ($\leq 55\%$)	1. Baik (76-100 %) 2. Cukup (75-56 %) 3. Kurang ($\leq 55\%$)
H A S I L	Baik = 24 (66,7 %) Cukup = 7 (19,4 %) Kurang = 5 (13,9%)	Baik = 13 (36,1 %) Cukup =14 (38,9%) Kurang = 9 (25 %)	Baik = 13 (36,1 %) Cukup = 19 (52,8%) Kurang = 4 (11,1 %)	Baik = 26 (72,2 %) Cukup = 5 (13,9 %) Kurang = 5 (13,9 %)	Baik = 9 (25 %) Cukup = 21 (58,3%) Kurang = 6 (16,7 %)	Baik = 5 (13,9 %) Cukup = 15 (41,7 %) Kurang = 16 (44,4 %)

Tabulasi Data Penelitian

No.	Pendidikan	Usia	Pengetahuan	Pengalaman	Sikap Ibu	Dukungan Keluarga	Sarana prasarana	Peran Ibu
1	3	3	1	2	2	1	2	3
2	1	3	1	1	1	1	1	2
3	3	3	1	2	2	1	2	3
4	2	3	1	1	1	1	1	2
5	2	3	1	1	1	1	1	2
6	2	3	1	1	1	1	1	2
7	2	3	1	1	1	1	2	2
8	3	3	1	2	2	1	2	3
9	3	3	1	2	2	1	2	3
10	2	3	1	1	1	1	2	2
11	4	3	2	2	2	1	2	3
12	1	2	1	1	1	1	1	1
13	2	3	1	1	1	1	2	2
14	1	2	1	1	1	1	1	1
15	2	3	1	1	1	1	2	2
16	2	3	1	2	2	1	2	2
17	4	3	2	2	2	1	2	3
18	2	3	1	2	2	1	2	2
19	4	3	2	2	2	2	2	3
20	1	2	1	1	1	1	1	1
21	4	4	2	3	2	2	2	3
22	4	4	2	3	2	2	2	3
23	4	4	2	3	2	2	2	3
24	2	3	1	2	2	1	2	2
25	4	4	2	3	2	2	3	3
26	4	4	3	3	2	3	3	3
27	2	3	1	2	2	1	2	2
28	5	4	3	3	3	3	3	3
29	5	4	3	3	3	3	3	3
30	2	3	1	2	2	1	2	2
31	1	2	1	1	1	1	1	1
32	2	3	1	2	2	1	2	2
33	1	3	1	1	1	1	1	1
34	5	4	3	3	3	3	3	3
35	3	3	1	2	2	1	2	2
36	5	4	3	3	3	3	3	3

Lampiran 9

HASIL CONTENT ANALYSIS

1. Bagaimana tanggapan ibu tentang stimulasi perkembangan motorik anak?	
<i>Jawaban :</i>	
No. Resp 1	-
No. Resp 2	Sangat baik
No. Resp 3	Sangat baik
No. Resp 4	Sangat baik
No. Resp 5	Sangat penting bagi anak.
No. Resp 6	Setuju
No. Resp 7	Baik untuk perkembangan
No. Resp 8	Sangat baik sekali dalam perkembangan anak, supaya anak ada kemajuan dengan tingkatan usia.
No. Resp 9	Perkembangan motorik terhadap anak sangat penting karena dapat menjaga tumbuh perkembangan ak dan kecerdasan si anak.
No. Resp 10	Untuk menambah kecerdasan anak di masa mendatang
No. Resp 11	Stimulasi perkembangan motorik sangat perlu untuk melatih anak agar mampu melakukan segala sesuatu sendiri sesuai dengan usia anak.
No. Resp 12	Stimulasi perkembangan motorik pada anak kami sangat baik.
No. Resp 13	Sangat baik
No. Resp 14	Sangat penting untuk mendorong kemampuan perkembangan anak
No. Resp 15	Setuju, supaya anak bisa belajar
No. Resp 16	Penting
No. Resp 17	-
No. Resp 18	Perkembangan motorik anak perlu diketahui dan dipantau untuk mengetahui apakah sudah selesai dengan usianya.
No. Resp 19	-
No. Resp 20	-
No. Resp 21	-
No. Resp 22	Senang
No. Resp 23	Senang
No. Resp 24	Stimulasi perkembangan motorik pada anak memang dibutuhkan untuk memantau tumbuh kembang pada anak.
No. Resp 25	Sangat membutuhkan dan diperlukan.
No. Resp 26	Stimulasi (rangsangan) sangat penting bagi pertumbuhan anak agar anak-anak kita dapat tumbuh secara optimal.
No. Resp 27	Senang
No. Resp 28	-
No. Resp 29	Stimulasi perkembangan dibutuhkan
No. Resp 30	Karena sangat penting untuk perkembangan anak
No. Resp 31	Senang
No. Resp 32	Penting, untuk mendorong anak pandai
No. Resp 33	Sangat penting untuk pertumbuhan anak
No. Resp 34	Dibutuhkan
No. Resp 35	Supaya anak bisa pintar
No. Resp 36	-
2. Apakah yang mendorong ibu memberikan stimulasi pada anak ?	
<i>Jawaban :</i>	
No. Resp 1	-
No. Resp 2	Biar pengetahuan anak lebih luas dan cepat cerdas

No. Resp 3	Agar anak dapat bermain secara mandiri
No. Resp 4	Agar anak cerdas dan pintar
No. Resp 5	Melatih anak agar berkembang normal.
No. Resp 6	Agar anak bisa bermain tanpa bantuan orang lain
No. Resp 7	Untuk mengetahui perkembangan anak
No. Resp 8	Untuk perkembangan anak supaya anak dapat belajar dan tidak manja.
No. Resp 9	Ingin mengajak bermain, belajar bersama
No. Resp 10	Supaya dimasa mendatang anak bisa berperilaku dan bersikap baik
No. Resp 11	- agar anak bisa berkembang secara optimal - untuk mengetahui adanya kelainan atau tidak pada organ anak
No. Resp 12	Agar anak mencapai perkembangan yang optimal
No. Resp 13	Agar cepat berkembang dan agar tidak terlambat perkembangan anak
No. Resp 14	Untuk mengetahui dan melatih perkembangan motorik anak sesuai dengan kemampuan usia anak
No. Resp 15	Supaya anak dapat punya kreatif bermain
No. Resp 16	Bisa sejajar dengan yang lainnya
No. Resp 17	-
No. Resp 18	Dengan memberi stimulasi, sebagai ibu saya berharap perkembangan jasmani dan rohani anak bisa optimal
No. Resp 19	-
No. Resp 20	-
No. Resp 21	-
No. Resp 22	Supaya tumbuh dengan sehat
No. Resp 23	Supaya tumbuh dengan sehat
No. Resp 24	Karena anak terkadang butuh rangsangan dan perhatian untuk mengoptimalkan perkembangan motorik dan otaknya.
No. Resp 25	Karena pemberian stimulasi perkembangan anak benar-benar sangat membantu perkembangan pada anak itu sendiri.
No. Resp 26	Adanya keinginan mempunyai anak yang dapat tumbuh secara normal dan optimal.
No. Resp 27	Supaya tumbuh dengan sehat
No. Resp 28	-
No. Resp 29	Supaya anak dapat tumbuh optimal
No. Resp 30	Karena stimulasi sangat dibutuhkan
No. Resp 31	Anak saya sudah tumbuh optimal
No. Resp 32	Supaya anak bisa cepat bermain
No. Resp 33	Stimulasi perkembangan motorik anak sangat dibutuhkan anak untuk tumbuh
No. Resp 34	Ingin anak bisa tumbuh optial
No. Resp 35	Supaya tumbuh dengan sehat
No. Resp 36	-
3. Apa yang menghambat ibu dalam memberikan stimulasi pada anak?	
<i>Jawaban :</i>	
No. Resp 1	-
No. Resp 2	Apabila dia bermain yang membahayakan
No. Resp 3	Tidak ada hambatan
No. Resp 4	Tidak ada hambatan
No. Resp 5	Terkadang yang menghambat adalah ekonomi yang lemah dan pekerjaan rumah
No. Resp 6	Jika saya sedang sibuk (bekerja) sebagai karyawan pabrik

No. Resp 7	Tidak ada
No. Resp 8	Yang menghambat ibu kalau anak tidak cepat meangsang (stimulasi) dalam memberikan rangsangan tersebut (lambat).
No. Resp 9	Tidak adanya alat permainan
No. Resp 10	-
No. Resp 11	Sebagai ibu rumah tangga yang juga bekerja sebagai PNS, saya kadang-kadang merasa kekurangan waktu dan capek sehingga kurang intensif dalam memberikan stimulasi pada anak
No. Resp 12	Hampir tidak ada, anak kami mampu menanggapi stimulasi yang kami berikan dengan baik.
No. Resp 13	Pada usia anak
No. Resp 14	Anak yang malas atau anak yang hiperaktif
No. Resp 15	Tidak ada
No. Resp 16	Waktu/ kesempatan, kemauan anak
No. Resp 17	-
No. Resp 18	Rangsangan yang memerlukan biaya, misal : membeli permainan yang sesuai dengan usia anak
No. Resp 19	-
No. Resp 20	-
No. Resp 21	-
No. Resp 22	Sakit
No. Resp 23	Karena capek
No. Resp 24	Terkadang anak tidak bisa menirukan apa yang kita ajarkan kepada mereka karena ingin melakukan apa yang mereka lakukan sendiri.
No. Resp 25	Sarana
No. Resp 26	Tidak ada
No. Resp 27	Sarana prasarana
No. Resp 28	-
No. Resp 29	Alat permaian
No. Resp 30	Benda permainan
No. Resp 31	Alat-alat
No. Resp 32	Alat mainan
No. Resp 33	Sarana, alat permaian
No. Resp 34	Tidak ada
No. Resp 35	Sarana permainan
No. Resp 36	-

Lampiran 10

Crosstabs

Pendidikan Ibu * Peran Ibu Crosstabulation

Count

		Peran Ibu			Total
		Baik	Cukup	Kurang	
Pendidikan Ibu	PT	5	1		6
	SMA		13		13
	SMP		1	4	5
	SD			8	8
	Tidak sekolah			4	4
Total		5	15	16	36

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	60,280 ^a	8	,000
Likelihood Ratio	61,544	8	,000
Linear-by-Linear Association	27,917	1	,000
N of Valid Cases	36		

a. 13 cells (86,7%) have expected count less than 5.
The minimum expected count is ,56.

Symmetric Measures

		Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	,791			,000
Interval by Interval	Pearson's R	,893	,023	11,576	,000 ^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	,931	,023	14,853	,000 ^c
N of Valid Cases		36			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

Crosstabs

Usia Ibu * Peran Ibu Crosstabulation

Count		Peran Ibu			Total
		Baik	Cukup	Kurang	
Usia Ibu	18 - 23 tahun	4			4
	24 - 35 tahun	1	15	7	23
	>= 36 tahun			9	9
Total		5	15	16	36

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	41,635 ^a	4	,000
Likelihood Ratio	36,206	4	,000
Linear-by-Linear Association	21,222	1	,000
N of Valid Cases	36		

a. 7 cells (77,8%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,56.

Symmetric Measures

		Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	,732			,000 ^c
Interval by Interval	Pearson's R	,779	,072	7,237	,000 ^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	,753	,078	6,676	,000 ^c
N of Valid Cases		36			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

Crosstabs

Pengetahuan * Peran Ibu Crosstabulation

Count

		Peran Ibu			Total
		Baik	Cukup	Kurang	
Pengetahuan	Baik	5	15	4	24
	Cukup			7	7
	Kurang			5	5
Total		5	15	16	36

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	22,500 ^a	4	,000
Likelihood Ratio	27,834	4	,000
Linear-by-Linear Association	14,576	1	,000
N of Valid Cases	36		

a. 7 cells (77,8%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,69.

Symmetric Measures

		Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	,620			,000
Interval by Interval	Pearson's R	,645	,068	4,926	,000 ^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	,729	,075	6,210	,000 ^c
N of Valid Cases		36			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

Crosstabs

Pengalaman mengasuh anak * Peran Ibu Crosstabulation

Count

		Peran Ibu			Total
		Baik	Cukup	Kurang	
Pengalaman mengasuh anak	Baik	5	8		13
	Cukup		7	7	14
	Kurang			9	9
Total		5	15	16	36

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	26,187 ^a	4	,000
Likelihood Ratio	35,223	4	,000
Linear-by-Linear Association	21,330	1	,000
N of Valid Cases	36		

a. 5 cells (55,6%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,25.

Symmetric Measures

		Value	Asymp. Std. Error ^b	Approx. T ^c	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	,649			,000
Interval by Interval	Pearson's R	,781	,034	7,284	,000 ^a
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	,802	,038	7,838	,000 ^a
N of Valid Cases		36			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

Crosstabs

Sikap Ibu * Peran Ibu Crosstabulation

Count

		Peran Ibu			Total
		Baik	Cukup	Kurang	
Sikap Ibu	Baik	5	8		13
	Cukup		7	12	19
	Kurang			4	4
Total		5	15	16	36

Chi-Square Tests^a

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	21,904 ^a	4	,000
Likelihood Ratio	29,623	4	,000
Linear-by-Linear Association	18,573	1	,000
N of Valid Cases	36		

a. 5 cells (55,6%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,55.

Symmetric Measures

		Value	Asymp. Std. Error ^b	Approx. T ^b	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	,615			,000
Interval by Interval	Pearson's R	,728	,036	6,200	,000 ^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	,753	,049	6,681	,000 ^c
N of Valid Cases		36			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

Crosstabs

Dukungan keluarga * Peran Ibu Crosstabulation

Count

		Peran Ibu			Total
		Baik	Cukup	Kurang	
Dukungan keluarga	Baik	5	15	6	26
	Cukup			5	5
	Kurang			5	5
Total		5	15	16	36

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	17,308 ^a	4	,002
Likelihood Ratio	21,371	4	,000
Linear-by-Linear Association	11,483	1	,001
N of Valid Cases	36		

a. 7 cells (77,8%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,69.

Symmetric Measures

		Value	Asymp. Std. Error ^b	Approx. T ^b	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	,570			,002
Interval by Interval	Pearson's R	,573	,076	4,075	,000 ^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	,644	,084	4,904	,000 ^c
N of Valid Cases		36			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

Crosstabs

Sarana prasarana * Peran Ibu Crosstabulation

Count		Peran Ibu			Total
		Baik	Cukup	Kurang	
Sarana prasarana	Baik	5	4		9
	Cukup		11	10	21
	Kurang			6	6
Total		5	15	16	36

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	26,310 ^a	4	,000
Likelihood Ratio	30,525	4	,000
Linear-by-Linear Association	19,104	1	,000
N of Valid Cases	36		

a. 7 cells (77,8%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,83.

Symmetric Measures

		Value	Asymp. Std. Error ^b	Approx. T ^c	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	,650			,000
Interval by Interval	Pearson's R	,739	,051	6,392	,000 ^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	,732	,059	6,270	,000 ^c
N of Valid Cases		36			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.