

ABSTRAK

GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PERKEMBANGAN MOTORIK KASAR PADA BAYI DAN BALITA DI POSYANDU BANGSAN GATAK SUKOHARJO TAHUN 2011

1) Lilik Hanifah, SST 2) Maya Febriani

Latar belakang : Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) Jawa tengah Tahun 2010 melakukan pemeriksaan terhadap 2.634 anak dari usia 0 – 72 bulan. Dari hasil pemeriksaan untuk perkembangan ditemukan normal sesuai dengan usia 53%, meragukan (membutuhkan pemeriksaan lebih dalam) sebanyak 13%, penyimpangan perkembangan sebanyak 34%. Mengingat jumlah balita di Indonesia mencapai sekitar 31,8 juta pada tahun 2012, maka sebagai calon generasi penerus bangsa, kualitas tumbuh kembang balita di Indonesia perlu mendapat perhatian serius yaitu mendapat gizi yang baik serta stimulasi yang memadai. **Tujuan :** Mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang perkembangan motorik kasar pada bayi dan balita di posyandu Bangsan Gatak Sukoharjo Tahun 2011.

Metode : Jenis penelitian ini deskriptif dengan pendekatan *Cross sectional*. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai bayi dan balita di posyandu Bangsan Gatak Sukoharjo 50 responden. Pengambilan sampel dengan subyek penelitian di dapatkan jumlah 50 responden. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner, analisa data menggunakan distribusi frekuensi.

Hasil : Tingkat pengetahuan tentang perkembangan motorik kasar pada bayi dan balita dalam katagori baik yaitu sebanyak 15 responden (30%) dan katagori cukup yaitu sebanyak 28 responden (56%) dan kategori kurang sebanyak 7 responden (14%). **Simpulan :** Tingkat pengetahuan ibu tentang perkembangan motorik kasar pada bayi dan balita dalam kategori cukup yaitu sebanyak 28 responden (56%).

Kata kunci : Pengetahuan, Ibu, Bayi, Balita, Perkembangan Motorik Kasar.

- 1) Peneliti I
- 2) Peneliti II

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan nasional pada hakekatnya adalah pembangunan manusia seutuhnya. Upaya membangun manusia seutuhnya harus dimulai sedini mungkin yakni sejak manusia itu masih dalam kandungan dan semasa balita. Pembangunan kesehatan sebagai bagian dari upaya membangun manusia seutuhnya, melakukan pembinaan kesehatan anak sejak dini melalui kegiatan kesehatan ibu dan anak. Pembinaan kesehatan ibu dalam perkawinan, semasa hamil hingga melahirkan, ditinjau untuk menghasilkan keturunan yang sehat dan lahir dengan selamat (*intact survival*). Pembinaan kesehatan anak usia dini, sejak masih dalam kandungan hingga usia balita ditujukan untuk melindungi anak dari ancaman kematian dan kesakitan yang dapat membawa kecacatan serta untuk membina, membekali dan membesarkan potensinya untuk menjadi manusia yang tangguh sesuai potensi anak.¹

Mengingat jumlah balita di Indonesia mencapai sekitar 31,8 juta pada tahun 2010, maka sebagai calon generasi penerus bangsa, kualitas tumbuh kembang balita di Indonesia perlu mendapat perhatian serius yaitu mendapat gizi yang baik serta stimulasi yang memadai.²

Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) Jawa tengah Tahun 2010 melakukan pemeriksaan terhadap 2.634 anak dari usia 0 – 72 bulan. Dari hasil pemeriksaan untuk perkembangan ditemukan normal sesuai dengan usia 53%, meragukan (membutuhkan pemeriksaan lebih dalam) sebanyak 13%, penyimpangan perkembangan sebanyak 34%. Dari hasil perkembangan 10% terkena motorik kasar (seperti duduk, berjalan), 30% motorik halus (seperti menulis, memegang), 44% bicara bahasa dan 16% sosialisasi kemandirian. Berdasarkan data diatas terlihat bahwa angka meragukan dan penyimpangan perkembangan masih cukup besar di Indonesia.

Masa balita adalah masa emas (*golden age*) dalam rentang perkembangan seorang individu. Pada masa ini, anak mengalami tumbuh kembang yang luar biasa, baik dari segi fisik motorik, emosi, kognitif, maupun psikososial. Perkembangan anak berlangsung dalam proses yang holistik atau menyeluruh. Karena itu pemberian stimulasinya pun perlu berlangsung dalam kegiatan yang holistik.³

Berbeda dengan otak dewasa, otak balita lebih plastik. Plastisitas otak pada balita mempunyai sisi positif dan negatif. Sisi positifnya, otak balita lebih terbuka untuk proses pembelajaran dan pengayaan. Sisi negatifnya, otak balita lebih peka terhadap lingkungan utamanya lingkungan yang tidak mendukung seperti asupan gizi tidak adekuat, kurang stimulasi dan tidak mendapat pelayanan kesehatan yang tidak memadai. Oleh karena itu masa lima tahun pertama kehidupan merupakan masa yang sangat peka terhadap lingkungan dan masa ini berlangsung sangat pendek, serta tidak dapat diulang lagi, maka masa balita disebut “masa keemasan” (*golden periode*), “jendela kesempatan” (*window of opportunity*) dan “masa kritis” (*critical period*).²

Kurangnya pengetahuan orang tua tentang perkembangan motorik kasar pada bayi dan balita membuat para orang tua tidak terlalu memperhatikan perkembangan yang terjadi. Sehingga motorik kasar sering tidak mengalami perkembangan secara optimal.²

Masalah tumbuh kembang anak merupakan masalah yang perlu diketahui atau dipahami sejak konsepsi hingga dewasa.⁵ Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo pada tahun 2010, terdapat 104 kasus balita yang mengalami penyimpangan perkembangan dengan penemuan terlambat karena deteksi yang tidak teratur, sehingga periode emas untuk memberikan intervensi dan stimulasi dini anak tersebut tidak dapat digunakan secara maksimal. Sebagian besar kasus yang di temukan adalah gangguan bicara dan bahasa 36,6%, keterlambatan duduk dan berdiri 24,5%, gangguan masalah mental emosional 18,2%, gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktifitas 0,8%, gangguan daya lihat 0,54%, autisme 0,045% serta gangguan daya dengar 0,027%.⁶

Tugas pokok bidan sebenarnya adalah memberikan pelayanan kebidanan dimasyarakat untuk ibu, bayi dan balita. Bidan komunitas bertindak sebagai pelaksana, pelayanan, pengelola dan pendidik. Sebagai pelaksana, bidan harus mengetahui pengetahuan salah satunya tentang perkembangan khususnya bayi dan balita.⁷

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di posyandu Bangsa Gatak Sukoharjo terdapat 5 orang anak yang mengalami gangguan tumbuh kembang bayi dengan masalah keterlambatan Berjalan (2 bayi), keterlambatan merangkak (2 bayi) dan terlambat tengkurap (1 bayi), 3 anak yang mengalami keterlambatan Berbicara, 2 anak mengalami gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktifitas serta 2 anak Autisme. Didapatkan bahwa hanya 4 dari 12 ibu yang mengetahui tentang perkembangan motorik kasar bayi dan balita.⁷ Dengan jumlah bayi dan balita sebanyak 50. Hasil wawancara pada bidan yaitu bidan sudah memberikan penyuluhan tentang perkembangan bayi dan balita.

Mengingat pentingnya peran aktif orang tua (terutama ibu) terhadap perkembangan bayi dan balita, maka peneliti mengambil judul penelitian Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Motorik Kasar Pada Bayi Dan Balita di Posyandu Bangsa Kecamatan Gatak Sukoharjo Tahun 2011

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka identifikasi masalah pada penelitian ini adalah “ Bagaimanakah gambaran pengetahuan ibu tentang perkembangan motorik kasar pada bayi dan balita di posyandu Bangsa Gatak Sukoharjo 2011 ?”

C. Tujuan Penelitian

Tujuan Umum Penelitian ini adalah :untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang perkembangan motorik kasar pada bayi dan balita di Posyandu Bangsa Gatak Sukoharjo Tahun 2011, sedangkan tujuan khususnya :untuk mengetahui

karakteristik ibu yang meliputi umur, pendidikan, pekerjaan di Posyandu Bangsa Gatak Sukoharjo Tahun 2011 dan untuk mengetahui pengetahuan ibu tentang perkembangan motorik kasar pada bayi dan balita berdasarkan karakteristik yang meliputi umur, pendidikan dan pekerjaan di Posyandu Bangsa Gatak Sukoharjo Tahun 2011.

METODE PENELITIAN

A. Desain penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif adalah penelitian dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskriptif tentang suatu keadaan secara obyektif. Metode penelitian deskriptif digunakan untuk memecahkan atau menjawab permasalahan yang sedang dihadapi.⁴

Pendekatan yang digunakan dalam metode ini adalah *Cross sectional*, yaitu suatu penelitian untuk dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat.

B. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah ukuran atau ciri yang dimiliki oleh anggota - anggota suatu kelompok yang berbeda dengan yang dimiliki oleh kelompok yang lain.⁴

Variabel tunggal atau univariabel adalah variabel yang berdiri sendiri ada belum dihubungkan dengan variabel lain.⁴ Dalam penelitian ini menggunakan variabel tunggal yaitu Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Perkembangan Motorik Kasar Pada Bayi Dan Balita.

C. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah suatu definisi yang didasarkan pada karakteristik yang dapat diobservasi dari apa yang sedang didefinisikan atau mengubah konsep – konsep yang berupa konstruk dengan kata – kata yang menggambarkan perilaku atau gejala yang dapat diamati dan dapat diuji dan ditentukan kebenarannya oleh orang lain.¹⁶ Definisi operasional juga bermanfaat untuk mengarahkan kepada pengukuran atau pengamatan terhadap variabel – variabel yang bersangkutan serta pengembangan instrumen.⁴

Tabel 1. Definisi Operasional Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Motorik Kasar Pada Bayi Dan Balita

Nama Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Kategori & Parameter	Skala
Gambaran Pengetahuan ibu tentang perkembangan motorik kasar pada bayi dan balita.	Pemahaman ibu tentang perkembangan motorik kasar pada bayi dan balita meliputi : 1. Pengertian perkembangan 2. Ciri-ciri perkembangan 3. Faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan 4. Aspek perkembangan yang dipantau 5. Prinsip perkembangan motorik 6. Fungsi ketrampilan motorik 7. Perkembangan motorik kasar	Kuesioner	a. Baik, bila nilai 40-52 b. Cukup, bila nilai 30-39 c. Kurang, bila nilai >30	Ordinal
Karakteristik				
Umur	Jumlah tahun sejak ibu dilahirkan sampai saat dilakukan penelitian	Kuesioner	16-20 Tahun 21-25 Tahun 26-30 Tahun 31-35 Tahun 36-40 Tahun 41-45 Tahun	Interval
Pendidikan	Jenjang pendidikan ibu formal yang telah ditempuh responden saat penelitian	Kuesioner	SD SMP SMA Perguruan Tinggi	Ordinal
Pekerjaan	Aktivitas utama yang dilakukan oleh responden yang menghasilkan	Kuesioner	IRT PNS Buruh Swasta	Nominal

D. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan obyek penelitian.⁴ Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas: obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan

karakteristik tertentu yang yang ditetapkan oleh penelitian untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan.¹⁷ Populasi dari penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai bayi dan balita sejumlah 50 orang di Posyandu Bangsa Gatak Sukoharjo bulan Juni minggu ke-I tahun 2011

2. Sampel

Sampel merupakan sebagian dari populasi yang diharapkan dapat mewakili atau representatif populasi.⁵ Pada penelitian ini peneliti tidak menggunakan sampel penelitian, tetapi peneliti mengambil seluruh populasi sebagai subyek penelitian. Subyek penelitian adalah subyek yang dituju untuk diteliti oleh peneliti. Subyek dalam penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai bayi dan balita di Posyandu Bangsa Gatak Sukoharjo bulan Juni minggu ke-I Tahun 2011 yang berjumlah 50 ibu bayi dan balita

E. Alat Dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

Jenis kuesioner dalam penelitian ini adalah kuesioner tertutup dengan skala Gutman karena penulis ingin mengetahui pengetahuan responden. Kuesioner tertutup adalah kuesioner yang sudah disediakan jawabannya sehingga responden tinggal memilih. Kuesioner tersebut berisi pertanyaan positif dan negatif. Pada pertanyaan positif jika jawabannya benar maka mendapat nilai 1, jawaban salah mendapat nilai 0, sedangkan pertanyaan negatif jika jawabannya benar maka mendapat nilai 0 dan jawaban salah mendapat nilai 1.

2 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data adalah merupakan cara peneliti untuk mengumpulkan data yang akan dilakukan dalam penelitian, dan metode atau alat ukur pengumpulan data tersebut antara lain dapat berupa kuesioner/angket, observasi, wawancara, atau gabungan ketiganya.

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer yaitu pengumpulan data yang didapat langsung dari responden dengan cara mengisi kuesioner dan data sekunder yaitu data yang di dapat dengan cara mempelajari status/dokumentasi pasien, dan data sekunder dalam penelitian ini didapat dari buku register di Posyandu Bangsa Gatak Sukoharjo untuk mengetahui data jumlah bayi dan balita.

Metode pengumpulan data yang akan peneliti gunakan adalah pengumpulan data primer dengan menggunakan kuesioner, kuesioner yang terdiri dari pertanyaan yang positif (42 pertanyaan) bila jawaban benar diberi nilai 1 dan jawaban salah diberi nilai 0 kemudian pertanyaan negatif (10 pertanyaan) bila jawaban salah diberi nilai 0 dan jawaban salah diberi nilai 1, dimana data didapatkan secara langsung di posyandu Bangsa Gatak Sukoharjo dengan cara menyebarkan kuesioner yang terdiri dari pertanyaan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang perkembangan motorik kasar pada bayi dan balita di posyandu Bangsa Gatak Sukoharjo Tahun 2011.

F. Metode Pengolahan Data dan Analisa Data

1. Metode pengolahan data

Sebelum dianalisa, data diolah terlebih dahulu, kegiatan mengolah data sebagai berikut:²⁰

a. Editing

Editing dilakukan dilapangan, bila ada kekurangan atau ketidak sesuaian dapat segera dilengkapi dan disempurnakan. Setelah semua kuesioner gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang motorik kasar, pengecekan untuk meneliti apakah semua item pertanyaan yang diajukan telah dijawab dengan lengkap dan benar sehingga apabila terdapat kekurangan atau ketidak sesuaian dapat segera dilengkapi dan disesuaikan.

b. Scoring

Scoring dilakukan setelah ditetapkan kode jawaban atau hasil observasi sehingga setiap jawaban responden atau hasil observasi dapat diberikan skor.²²

kuesioner pernyataan positif :

Jawaban benar 1

Jawaban salah 0

Kuesioner jawaban negatife :

Jawaban benar 0

Jawaban salah 1

c. Tabulating

Tabulating adalah pengorganisasian data sedemikian rupa agar dengan mudah dapat dijumlah, disusun, data ditata untuk disajikan dan dianalisa.²³

dikumpulkan dengan *Statistical Package for Social Science* (SPSS) versi 16.00.

d. Data entry

Data entry adalah kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan kedalam master tabel atau database computer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau dengan membuat tabel kontigensi.¹⁴

Pada penelitian ini melakukan penyusunan ke dalam master tabel sehingga untuk mempermudah penyajian dan analisa data.

2. Analisa data

Analisa data statistik untuk satu variabel (Variabel tunggal), menggunakan jenis analisis diskriptif, didalamnya menggunakan analisis distribusi frekuensi, yaitu bentuk analisis yang menyampaikan sebaran atau distribusi dalam bentuk frekuensi, yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi ataupun dalam bentuk diagram, ataupun dalam narasi.¹⁵ Tujuan dari analisis ini adalah memaparkan data secara sederhana sehingga dapat dibaca & dianalisis secara sederhana. Bentuk penyajian hasil dari analisis diskriptif tergantung dari jenis atau skala data dari variabel yang akan dianalisis.

Untuk Mengetahui Pengetahuan

Distribusi frekuensi relatif ialah distribusi frekuensi yang setiap kelas ditetapkan pula bentuk prosen.

$$P = \frac{\text{skor}}{\text{Total skor pernyataan}} \times 100\%$$

Baik : 76 – 100%, bila responden dapat menjawab 40 – 52 soal
 Cukup : 56 – 75%, bila responden dapat menjawab 30 – 39 soal
 Kurang : <56%, bila responden dapat menjawab <30 soal

Untuk Mengetahui Karakteristik

Rumus : $df =$

Keterangan : $\frac{f}{N} \times 100$

df : Distribusi frekuensi

f : frekuensi

N : Jumlah responden.²⁷

G. Lokasi dan waktu penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Posyandu Bangsa Gatak Sukoharjo.

2. Waktu Penelitian

Kegiatan penelitian ini dilaksanakan pada Minggu ke I Juni 2011.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.

Penelitian dilakukan di posyandu Bangsa Gatak Sukoharjo. Kegiatan posyandu di desa ini dilaksanakan setiap bulan dan dilaksanakan oleh kader dan bidan. Adapun kegiatan meliputi penimbangan, pemberian makan tambahan, imunisasi, dan penentuan status pertumbuhan. Penelitian ini telah dilakukan pada tanggal 4 Juni 2011 selama 1 hari, dengan jumlah responden 50 orang. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner.

a. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Di Desa Bangsa Kecamatan Gatak Kabupaten Sukoharjo Tahun 2011.

No	Umur (Tahun)	Frekuensi	Prosentase (%)
1	16-20	4	8
2	21-25	7	14
3	26-30	17	34
4	31-35	14	28
5	36-40	5	10
6	41-45	3	6
Jumlah		50	100

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui sebagian besar responden berumur 26-30 tahun sebanyak 17 responden (34%) dan sebagian kecil berumur 41-45 tahun sebanyak 3 responden (6%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Di Desa Bangsa Kecamatan Gatak Kabupaten Sukoharjo Tahun 2011.

No	Pendidikan	Frekuensi	Prosentase (%)
1	SD	3	6
2	SMP	14	28
3	SMA	23	46
4	Peguruan tinggi	10	20
Jumlah		50	100

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui sebagian besar berpendidikan adalah SMA 23 responden (46%) dan sebagian kecil berpendidikan SD sejumlah 3 responden (6%).

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Di Desa Bangsa Kecamatan Gatak Kabupaten Sukoharjo Tahun 2011.

No	Pekerjaan	Frekuensi	Prosentase (%)
1	IRT	22	44
2	PNS	5	10
3	Buruh	17	34
4	Swasta	6	12
Jumlah		50	100

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui sebagian besar responden ibu rumah tangga sejumlah 22 responden (44%) dan sebagian kecil responden PNS adalah 5 responden (10%).

2. Tingkat Pengetahuan Responden

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang perkembangan Motorik Kasar Pada Bayi dan Balita Di Posyandu Bangsa Gatak Sukoharjo Tahun 2011.

No	Kategori	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Baik	15	30
2	Cukup	28	56
3	Kurang	7	14
Jumlah		50	100

Berdasarkan tabel 5 sebagian besar responden mempunyai pengetahuan cukup, yaitu 28 responden (56%), dan paling sedikit pengetahuan kurang yaitu 7 responden (14%).

3. Gambaran Tingkat Pengetahuan

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Perkembangan Motorik Kasar Pada Bayi dan Balita Berdasarkan Karakteristik Umur di posyandu bangsa Gatak Sukoharjo Tahun 2011.

No	Umur (Tahun)	Tingkat Pengetahuan						Responden	
		Baik		Cukup		Kurang			
		F	%	F	%	F	%	Σ	%
1	16-20	0	0	3	6	1	2	4	8
2	21-25	2	4	5	10	0	0	7	14
3	26-30	6	12	9	18	2	4	17	34
4	31-35	3	6	7	14	4	8	14	28
5	36-40	3	6	2	4	0	0	5	10
6	41-45	1	2	2	4	0	0	3	6
	Jumlah	15	30	28	56	7	14	50	100

Berdasarkan tabel 6 Karakteristik umur responden dengan kategori baik sebagian besar adalah umur 26-30 tahun sebanyak 6 responden (12%) dan katagori cukup sebagian besar adalah umur 26-30 tahun sebanyak 9 responden (18%) dan katagori kurang sebagian besar adalah usia 31-35 tahun sebanyak 4 responden (8%).

Tabel 7 Distribusi Frekuensi Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Motorik Kasar Pada Bayi dan Balita Berdasarkan Karakteristik Pendidikan di Posyandu Bngsan Gatak Sukoharjo Tahun 2011.

No	Pendidikan	Tingkat Pengetahuan						Responden	
		Baik		Cukup		Kurang			
		F	%	F	%	F	%	Σ	%
1	SD	0	0	0	0	3	6	3	6
2	SMP	3	6	4	8	3	6	10	20
3	SMA	4	8	15	30	1	2	20	40
4	PT	8	16	9	18	0	0	17	34
	Jumlah	15	30	28	56	7	14	50	100

Berdasarkan pendidikan responden dengan kategori baik sebagian besar adalah pendidikan PT sebanyak 8 responden (16%) dan katagori cukup sebagian besar adalah pendidikan SMA sebanyak 15 responden (30%) dan katagori kurang sebagian besar adalah pendidikan SD dan SMP sebanyak 3 responden (6%).

Tabel 8 Distribusi Frekuensi Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Perkembangan Motorik Kasar Pada Bayi dan Balita Berdasarkan Karakteristik Pekerjaan di Posyandu Bangsa Gatak Sukoharjo Tahun 2011.

No	Pekerjaan	Tingkat Pengetahuan						Responden	
		Baik		Cukup		Kurang			
		<i>F</i>	%	<i>f</i>	%	<i>F</i>	%	Σ	%
1	IRT	8	16	12	24	2	4	22	44
2	PNS	1	2	4	8	0	0	5	10
3	Buruh	4	8	9	18	4	8	17	34

4	Swasta	2	4	3	6	1	2	6	12
Jumlah		15	30	28	56	7	14	50	100

Berdasarkan tabel 8 Berdasarkan pekerjaan responden dengan kategori baik sebagian besar adalah ibu rumah tangga sebanyak 8 responden (16%) dan katagori cukup sebagian besar adalah ibu rumah tangga sebanyak 12 responden (24%) dan katagori kurang sebagian besar adalah buruh sebanyak 4 responden (8%).

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian diatas, maka di pembahasan ini akan peneliti bahas dari hasil penelitian tersebut yang meliputi karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan dan pengertian pengetahuan, ciri – ciri perkembangan, faktor – faktor yang mempengaruhi perkembangan, aspek perkembangan yang dipantau, prinsip perkembangan motorik, fungsi ketrampilan motorik, perkembangan motorik kasar. dilihat dari umur , pendidikan dan pekerjaan..

1. Karakteristik Responden Penelitian Berdasarkan Umur.

Berdasarkan Tabel 2 karakteristik umur responden di Posyandu Bangsa Gatak Sukoharjo Tahun 2011 sebagian besar umur 26-30 tahun dan sebagian kecil pada umur 41-45 tahun. Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Semakin cukup umur, tingkat pengetahuan dan kematangan seseorang akan semakin meningkat. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Namun, pada usia tertentu pengetahuan dan kematangan berfikir seseorang akan berkurang. Hal ini akan mempengaruhi pengalaman dan kematangan jiwa.¹²

2. Karakteristik Responden Penelitian Berdasarkan Pendidikan

Berdasarkan tabel 3 karakteristik pendidikan responden di Posyandu Bangsa Gatak Sukoharjo Tahun 2011, sebagian besar berpendidikan SMA dan sebagian kecil berpendidikan SD. Pendidikan merupakan bimbingan yang diberikan oleh seseorang terhadap orang lain menuju ke arah suatu cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Informasi akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang. Meskipun seseorang memiliki pendidikan yang rendah tetapi jika ia mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media misalnya TV, radio atau surat kabar maka hal itu akan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.¹³

Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan.¹²

3. Karakteristik Responden Penelitian Berdasarkan Pekerjaan

Berdasarkan tabel 4 karakteristik pekerjaan responden di Posyandu Bangsa Gatak Sukoharjo Tahun 2013, sebagian ibu rumah tangga dan sebagian kecil swasta. Pekerjaan adalah kegiatan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga.¹² Secara tidak langsung pekerjaan turut adil dalam mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, hal ini dikarenakan pekerjaan berhubungan erat dengan faktor interaksi sosial dan kebudayaan, sedangkan interaksi sosial dan budaya berhubungan erat dengan proses pertukaran informasi. Dan hal ini tentunya akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Dengan bekerja maka akan meningkatkan sosial ekonomi dan memudahkan seseorang untuk memenuhi kebutuhan hidup. Semakin tinggi tingkat sosial ekonomi seseorang maka semakin mudah dalam menambah tingkat pengetahuan.¹¹

2. Tingkat Pengetahuan Responden

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa secara umum tentang pengetahuan ibu tentang perkembangan motorik kasar pada bayi dan balita pada tabel 5 menunjukkan 28 responden (56%) dengan pengetahuan cukup dikarenakan oleh beberapa faktor diantaranya faktor usia yang sudah cukup dewasa yaitu 26-30 tahun, rata-rata pendidikan SMA, dan rata-rata ibu rumah tangga. Beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain pendidikan, media atau informasi, sosial budaya dan ekonomi, lingkungan, pengalaman, dan umur. Pengetahuan bukanlah sesuatu yang sudah ada dan tersedia dan sementara orang lain tinggal menerimanya. Pengetahuan adalah sebagai suatu pembentukan yang terus menerus oleh seseorang yang setiap saat mengalami reorganisasi karena adanya pemahaman-pemahaman baru.²⁵

Hal ini bisa dijelaskan bahwa semakin dewasa umur, semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik. Oleh karena itu, makin tinggi umur seseorang makin mudah menerima informasi dan pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam masyarakat pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi. Pengetahuan dan pengalaman yang didapatkan melalui informasi yang diperoleh dari berbagai sumber akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang.¹

3. Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Perkembangan Motorik Kasar Berdasarkan Umur.

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan dilihat dari umur 26-30 dan 31-35 sebagian besar tingkat pengetahuannya cukup. Dapat dikatakan responden dengan umur 26-30 sudah mengetahui tentang perkembangan motorik kasar dengan baik. Pada umur 21-25 tahun, 36-40 tahun dan 41-45 tahun sebagian kecil dengan kategori kurang. Dapat dikatakan umur 21-25 tahun 36-40 tahun dan 41-45 tahun juga ada yang berpengetahuan kurang. Karena kurangnya informasi dan kesadaran diri tentang perubahan yang dihadapi pada dirinya. Pada umur 26-30 tahun

sebagian besar tingkat pengetahuannya baik. Pada umur 26-30 tingkat pengetahuannya kurang karena sebagian responden berpendidikan SD sehingga responden kesulitan menerima informasi dari luar. Pada usia 31-35 tingkat pengetahuannya kurang karena sebagian responden berkerja sebagai ibu rumah tangga dan berpendidikan SD sehingga cara berfikir responden masih di pengaruhi oleh budaya setempat.

Hasil tersebut diketahui bahwa berdasarkan umur, ibu yang berumur 26-30 tahun sebagian besar mempunyai tingkat pengetahuan yang baik. Karena dalam usia madya itu masih memiliki daya ingat yang masih bagus dan pada usia madya, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua.²⁸

Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Namun, pada usia tertentu pengetahuan dan kematangan berfikir seseorang akan berkurang. Hal ini akan mempengaruhi pengalaman dan kematangan jiwa.¹²

4. Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Perkembangan Motorik Kasar Berdasarkan Pendidikan.

Berdasarkan pendidikan menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan dilihat dari pendidikan sebagian besar berpengetahuan cukup yaitu pada tingkat pendidikan SMA. Dapat dikatakan responden dengan pendidikan menengah sudah mengetahui tentang perkembangan motorik kasar dengan baik, dikarenakan responden sudah mendapatkan pengetahuan yang cukup. Karena daya serap masing-masing responden berbeda.

Pendidikan merupakan upaya berperilaku dengan cara himbauan, ajakan, memberikan informasi dan memberikan kesadaran pada sekelompok orang. Proses pendidikan mencakup pengembangan pengetahuan, sikap dan tindakan. Sehingga semakin tinggi tingkat pendidikan semakin tinggi pula pengetahuan yang dimiliki.¹¹ Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam motivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan.¹²

Disini berarti responden dengan pendidikan tinggi belum menjamin berpengetahuan yang lebih dibandingkan pendidikan rendah hal tersebut bisa disebabkan karena Informasi juga akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang. Meskipun seseorang memiliki pendidikan yang rendah tetapi jika ia mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media misalnya TV, radio atau surat kabar maka hal itu akan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.¹³

5. Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Perkembangan Motorik Kasar Berdasarkan Pekerjaan.

Berdasarkan tabel 7 karakteristik pekerjaan responden di Posyandu Bangsa Gatak Sukoharjo Tahun 2011, sebagian ibu rumah tangga dan sebagian kecil swasta. Pekerjaan adalah kegiatan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga.¹² Secara tidak langsung pekerjaan turut adil dalam mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, hal ini dikarenakan pekerjaan berhubungan erat dengan faktor interaksi sosial dan kebudayaan, sedangkan interaksi sosial dan budaya berhubungan erat dengan proses pertukaran informasi. Dan hal ini tentunya akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Dengan bekerja maka akan meningkatkan sosial ekonomi dan memudahkan seseorang untuk memenuhi kebutuhan hidup. Semakin tinggi tingkat sosial ekonomi seseorang maka semakin mudah dalam menambah tingkat pengetahuan.¹¹

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan penelitian dan pembahasan, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Gambaran pengetahuan ibu tentang perkembangan motorik kasar pada bayi dan balita di posyadu Bangsa Gatak Sukoharjo Tahun 2011 sebagian besar responden mempunyai pengetahuan yang cukup sebanyak 28 responden (56%).
2. Karakteristik responden berdasarkan umur sebagai besar golongan umur 26- 30 tahun sebanyak 17 responden (34%), berdasarkan tingkat pendidikan sebagian besar mempunyai pendidikan SMA sebanyak 20 responden (40%), berdasarkan pekerjaan mayoritas ibu rumah tangga sebanyak 22 responden (44%).
3. Berdasarkan karakteristik responden menurut umur sebagian besar responden berumur 26-30 tahun berpengetahuan baik 6 responden (12%). Berdasarkan tingkat pendidikan sebagian besar responden mempunyai pendidikan SMA berpengetahuan baik sebanyak 4 responden (8%). Berdasarkan pekerjaan sebagian besar responden ibu rumah tangga berpengetahuan baik sebanyak 8 responden (16%).

B. Saran

Dari penelitian diatas dapat diungkapkan beberapa saran sebagai berikut :

1. Bagi Ibu Bayi Balita

Bagi ibu bayi balita diharapkan dapat berperan dalam pemantauan perkembangan motorik kasar agar perkembangan motorik kasar bayi dan balita dapat tercapai sesuai umurnya.

2. Bagi Kader Posyandu

Diharapkan kader posyandu dapat lebih berperan aktif bidang kesehatan khususnya dan pemantauan pertumbuhan yang hasilnya dimasukkan dalam KMS.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat menambah variabel yang diteliti serta menggunakan metode yang berbeda agar lebih berkembang dan dapat memberi tindak lanjut terhadap hasil penelitian.

4. Bagi Bidan Desa

Diharapkan bagi tenaga kesehatan lebih dapat meningkatkan peranannya dan memberikan pelayanannya secara optimal terutama memberikan penyuluhan langsung pada ibu. Agar ibu tersebut dapat memantau perkembangan motorik kasar bayi dan balitanya.

DAFTAR PUSTAKA

1. DepKes RI. 2006. *Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta.
2. DepKes RI. 2005. *Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta.
3. Anonym, *Aspek Perkembangan Motorik dan Keterhubungan dengan Aspek Fisik dan Intelektual Anak*, parentingislami.wordpress.com/ 2008/03/03/aspek-perkembangan-motorik-dan-keterhubungan-dengan-aspek-fisik-dan-intelektual-anak-part-2/, 18 januari 2011 jam 20.41 WIB, 2008.
4. Notoatmojo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta.
5. Notoatmojo, S. 2005. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta : Reneka Cipta.
6. IDAI. 2002. *Tumbuh Kembang Anak dan Remaja*. Jakarta : Sangung Seto.
7. Syaodih, E, *Perkembangan Anak Usia Dini*, <http://www.pdf-finder.com/Perkembangan-anak-Usia-Dini.html#>, 10 Januari 2013 jam 12.30 WIB, 2011.
8. Mansur, H. 2009. *Psikologi untuk ibu dan Anak untuk kebidanan*. Jakarta : Salaemba Medika.
9. Hurlock, E. 2003. *Perkembangan Anak Jakarta* : Erlangga.
10. Anonym, *Perkembangan motorik kasar dan perkembangan motorik halus*, <http://pembelajaranguru.wordpress.com/2008/05/25/perkembangan-motorik-kasar-dan-perkembangan-motorik-halus/>, 20 Januari 2011 jam 09.38 WIB.
11. Wawan A.dewi. 2010. *Pengetahuan sikap dan Prilaku Manusia*. Yokyakarta: Nuha Medika.

12. BKKBN. *Profil Hasil Pendataan Keluarga Tahun 2011*. <http://www.bkkbn.go.id> diunduh pada tanggal 15 Desember 2011 jam 15.45 WIB
13. Hidayat, A. 2007. *Pengantar ilmu keperawatan anak 1*. Jakarta: Salemba Medika
14. Riwidikdo, H. 2010. *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta : Mitra Cendikia Press
15. Ellya E, Juliania, Rismalinda, Nuzanah S. 2010. *Metode Penelitian untuk Mahasiswa Diploma Kesehatan*. Jakarta : transInfo Medika.
16. Sugiono. 2007. *Statistik untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta
17. Riyanto, A. 2011. *Aplikasi Metodologi Penelitian kesehatan*. Yogyakarta :. Nuhu Medika.
18. Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian, Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta ; Rineka Cipta.
19. Budiarto Eko. 2003. *Metodologi Penelitian Kedokteran*. Jakarta : EGC
20. Suyanto dan Umami, S. 2008. *Riset Kebidanan Metodologi dan Aplikasi*. Yogyakarta: Mitra Cendika offset.
21. Dahlan Sopiudin, M. 2011. *Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan*. Jakarta. Salemba Medika.
22. Budiarto, E. 2002. *Biostatistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC
23. Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian*. Jakarta. Rineka cipta
24. Suryanti. 2011. *Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Motorik Anak Usia 3 – 5 Tahun*. Seragen.
25. Syaifudin, dkk. 2009. *Kebidanan komunitas*. Jakarta: EGC
26. Nursalam. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika; 2010. h. 120.
27. Machfoedz, I. *Deskriptif Bidang Kesehatan, Keperawatan dan Kebidanan (biostatistik)*. Yogyakarta: Fitramaya; 2007. h . 23