

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG STIMULASI
DENGAN PERKEMBANGAN MOTORIK KASAR PADA ANAK USIA
13-36 BULAN DI POSYANDU MAWAR II JEBLOG KASIHAN
BANTUL YOGYAKARTA**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Ahli Mada Kebidanan
Pada Program Studi Kebidanan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Yogyakarta



Disusun Oleh :

**Novia Nurmawati
NIM : 060105147**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2009**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG STIMULASI
DENGAN PERKEMBANGAN MOTORIK KASAR PADA ANAK USIA
13-36 BULAN DI POSYANDU MAWAR II JEBLOG KASIHAN
BANTUL YOGYAKARTA**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Ahli Mada Kebidanan
Pada Program Studi Kebidanan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Yogyakarta



Disusun Oleh :

**Novia Nurmawati
NIM : 060105147**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2009**

HALAMAN PERSETUJUAN

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG STIMULASI DENGAN PERKEMBANGAN MOTORIK KASAR PADA ANAK USIA 13-36 BULAN DI POSYANDU MAWAR II JEBLOG KASIHAN BANTUL YOGYAKARTA TAHUN 2009

KARYA TULIS ILMIAH

Disusun Oleh:

Novia Nurmawati

NIM : 060105147

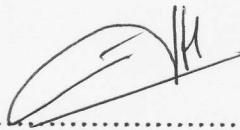


Telah Memenuhi Persyaratan Dan Disetujui Untuk Mengikuti
Ujian Karya Tulis Ilmiah Program Studi Kebidanan
Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Yogyakarta

Oleh:

Pembimbing : Ismarwati, SKM, S.S.T

Tanggal : 22 Juli 2009

Tanda tangan : 

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG STIMULASI DENGAN PERKEMBANGAN MOTORIK KASAR PADA ANAK USIA 13-36 BULAN DI POSYANDU MAWAR II JEBLOG KASIHAN BANTUL YOGYAKARTA TAHUN 2009

KARYA TULIS ILMIAH

Disusun Oleh:

Novia Nurmawati
NIM : 060105147

Telah Dipertahankan Di Depan Dewan Penguji dan Diterima Sebagai
Sebagian Syarat Mencapai Gelar Ahli Mada Kebidanan
Di Prodi Kebidanan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

Pada tanggal : 30 Juli 2009

Dewan Penguji :
Penguji I : Ismarwati, SKM, S.S.T



Penguji II : Warsiti, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat.



Mengesahkan
Ketua Program Studi Kebidanan
STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta



Hj. Hikmah Sobri, SPd., M.Kes.

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Karya Tulis Ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang sepengetahuan saya juga tidak terdapat karya tulis atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Yogyakarta, Juli 2009



Novia Nurmawati



HALAMAN MOTTO

Berbuatlah sepenuh kemampuanmu, sesungguhnya Aku berbuat pula.
Kelak kamu akan mengetahui,
siapakah diantara kita
yang akan memperoleh hasil yang baik dari dunia ini.
Sesungguhnya orang-orang yang zalim itu tidak akan mandapatkan keberuntungan
(sukses).

(QS. Al An'aam:135)

Dan janganlah kamu berjalan di muka bumi ini dengan sombong,
karena sesungguhnya kamu sekali-kali
tidak dapat
menembus bumi dan sekali-kali kamu tidak akan sampai setinggi bumi.
(QS. Al Israa' : 37)

Janganlah terlalu membebani jiwamu dengan kesungguhan hati,
hiburlah dirimu dengan hal-hal yang ringan dan lucu,
sebab bila hati terus menerus
dipaksa dengan memikul beban berat, ia akan buta.
(HR. Abu Dawud)



HALAMAN PERSEMBAHAN

Kupersembahkan untuk:

1. Allah swt yang selalu memberiku Kasih Sayang, melindungi dan memberi segala kemudahan dalam setiap langkah hidupku.
2. Bapak Ibuku yang selalu menyayangiku, memberi semangat dan dukungan penuh untukku.
3. My twin yang selalu setia menemaniku, membimbing dan memberi warna dalam hidupku.
4. Kakak dan keluargaku yang senantiasa memberi dukungan dan kasih sayang.
5. Almamaterku “ STIKES ‘Aisyiyah Yogyakarta”



STIKES
Aisyiyah
YOGYAKARTA

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum wr.wb

Puji syukur kehadirat Allah swt yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya kepada kita semua, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul "Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Stimulasi Dengan Perkembangan Motorik Kasar Pada Anak Usia 13-36 Bulan di Posyandu Mawar II Jeblog Kasihan Bantul Yogyakarta Tahun 2009".

Karya Tulis Ilmiah ini merupakan salah satu syarat kelulusan Program Studi Kebidanan di STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta. Pada kesempatan ini, penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. dr. Wasilah Rochmah, Sp. PD., (K), Ger., selaku ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta
2. Hikmah Sobri, S.Pd., M.Kes. selaku ketua Prodi Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta
3. Ismarwati, SKM, S.S.T., selaku pembimbing dan penguji I Karya Tulis Ilmiah yang telah memberikan bimbingan, motivasi, dan arahan kepada penulis.
4. Warsiti, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat. selaku penguji II Karya Ilmiah yang telah membimbing dan memberi arahan kepada penulis.
5. Kedua orang tua atas doa dan dukungannya yang tiada henti.
6. M. Joko Pramono selaku Dukuh Jeblog, Tirtonirmolo, Kasihan, Bantul, Yogyakarta yang telah memberikan izin dan pengarahan kepada penulis.
7. Ibu-ibu yang mengikuti Posyandu Mawar II Jeblog Kasihan, Bantul, Yogyakarta yang telah bersedia menjadi responden.
8. Para kader Posyandu Mawar II yang telah memberi bimbingan dan bantuan dalam penyelesaian penelitian ini.
9. Semua pihak yang telah memberikan dukungan dalam kelancaran penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis mengharapkan kritik, saran, dan evaluasi demi peningkatan kualitas Karya Tulis Ilmiah ini. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat bagi kita semua.

Wassalamu'alaikum wr wb

Yogyakarta, Juli 2009

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DEPAN	
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iv
HALAMAN MOTTO	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
INTISARI	xii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan (Umum dan Khusus)	5
D. Manfaat	6
E. Ruang Lingkup	7
F. Keaslian Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Teori	9
B. Kerangka Konsep	33
C. Hipotesis	34
BAB III METODA PENELITIAN	
A. Desain Penelitian	35
B. Variabel Penelitian	36
C. Hubungan Antar Variabel	37
D. Definisi Operasional.....	38
E. Definisi Peristilahan	39
F. Populasi dan Sampel.....	39
G. Alat dan Metoda pengumpulan Data	40
H. Metoda Pengolahan dan Analisis Data.....	42
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitian.....	45
B. Pembahasan	50
C. Keterbatasan Penelitian	57
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan.....	58
B. Saran	58
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Kisi-kisi pertanyaan kuesioner.....	41
Tabel 4.1 Distribusi Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Stimulasi	48
Tabel 4.2 Distribusi Perkembangan Motorik Kasar Pada Anak Usia 13-36 Bulan ...	48
Tabel 4.3 Distribusi Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Stimulasi dengan Perkembangan Motorik Kasar Pada Anak Usia 13-36 Bulan	49



STIKES
Aisyiyah
YOGYAKARTA

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Konsep	33
Gambar 3.2 Hubungan Antar Variabel	37
Gambar 4.1 Diagram Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan....	46
Gambar 4.2 Diagram Karakteristik Responden Berdasarkan Jumlah Anak	47



STIKES
Aisyiyah
YOGYAKARTA

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Time schedule
- Lampiran 2. Surat ijin penelitian
- Lampiran 3. Surat permohonan pengisian kuesioner
- Lampiran 4. Informed consent
- Lampiran 5. Identitas Responden
- Lampiran 6. Kuesioner pengumpulan data
- Lampiran 7. Tabulasi data penelitian
- Lampiran 8. Lembar evaluasi kuesioner penelitian
- Lampiran 9. Uji Statistik
- Lampiran 10. Lembar bimbingan konsultasi Karya Tulis Ilmiah



STIKES
Aisyiyah
YOGYAKARTA

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG STIMULASI
DENGAN PERKEMBANGAN MOTORIK KASAR PADA ANAK USIA
13-36 BULAN DI POSYANDU MAWAR II JEBLOG KASIHAN
BANTUL YOGYAKARTA TAHUN 2009¹**

Novia Nurmawati², Ismarwati³

INTISARI

Pembentukan kualitas SDM yang optimal sangat bergantung dari proses tumbuh dan kembang pada usia dini. Masa kritis terjadi pada anak usia 1-3 tahun dimana diperlukan stimulasi yang efektif agar perkembangan menjadi optimal. Tujuan dari penelitian ini adalah diketahuinya hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang stimulasi dengan perkembangan motorik kasar pada anak usia 13-36 bulan di Posyandu Mawar II Jeblog Kasihan Bantul Yogyakarta tahun 2009.

Desain penelitian ini adalah survey analitik dengan pendekatan waktu *cross sectional*. Pengambilan sampel dengan teknik *sampling jenuh* dengan jumlah 30 sampel. Alat yang digunakan dalam pengambilan data tingkat pengetahuan ibu adalah kuesioner dan perkembangan motorik kasar menggunakan check list berdasarkan Denver II. Uji validitas kuesioner menggunakan *Product Moment* dan reliabilitas dengan KR-20. Analisa data menggunakan *Kendall Tau* dengan derajat kesalahan 5%.

Hasil penelitian didapatkan nilai koefisien korelasi *Kendall Tau* sebesar 0,407 dengan signifikansi 0,024 ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang stimulasi dengan perkembangan motorik kasar pada anak usia 13-36 bulan. Kekuatan hubungan penelitian ini dalam kategori sedang. Peneliti memberi saran kepada para ibu yang mempunyai balita agar meningkatkan pengetahuan dan frekuensi pemberian stimulasi perkembangan sehingga diharapkan perkembangan balita dapat berjalan optimal.

Kata Kunci : Pengetahuan, Perkembangan Motorik Kasar
Kepustakaan : 15 buku (2002-2008), 8 internet
Jumlah halaman : xii, 59 halaman, tabel 1 s.d. 4, gambar 1 s.d. 4

¹Judul Karya Tulis

²Mahasiswa DIII Prodi Kebidanan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

³Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pembentukan kualitas SDM yang optimal, baik sehat secara fisik maupun psikologis sangat bergantung dari proses tumbuh dan kembang pada usia dini. Perkembangan anak adalah segala perubahan yang terjadi pada anak yang meliputi seluruh perubahan, baik perubahan fisik, perkembangan kognitif, emosi, maupun perkembangan psikososial yang terjadi dalam usia anak (<http://parentingislami.wordpress.com>, 12 Oktober 2008).

Untuk mencapai kecerdasan secara menyeluruh dan optimal, anak membutuhkan perhatian, dukungan dan kasih sayang kedua orangtuanya untuk memperoleh kesempatan mengembangkan berbagai potensi yang dimilikinya, seperti kesempatan berolah raga, bermain, mendapatkan pendidikan, memperoleh berbagai stimulasi sesuai kebutuhan dan berbagai kiat untuk mengatasi berbagai masalah yang mungkin timbul, agar anak dapat menjalankan tugas-tugas perkembangan sesuai tahapannya (<http://lifestyle.okezone.com>, 15 Oktober 2008). Anak merupakan sumber daya manusia yang penting sebagai penerus bangsa yang akan datang. Anak usia 0-5 tahun yang disebut balita merupakan masa pertumbuhan dasar yang akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya. Masa kritis terjadi pada anak usia 1-3 tahun dimana diperlukan stimulasi yang berguna agar potensi berkembang sehingga perlu mendapat perhatian (Soetjiningsih, 2002 : 29).

Kebutuhan stimulasi meliputi rangsangan yang terus menerus dengan berbagai cara untuk merangsang semua system sensorik dan motorik. Bila stimulasi dalam interaksi sehari-hari kurang bervariasi maka perkembangan kecerdasan juga kurang bervariasi (www.google.co.id, 15 Oktober 2008). Kecerdasan anak sangat dipengaruhi oleh stimulasi yang diterimanya dalam tahun-tahun awal kehidupannya, terutama dua tahun pertama yang sering kita sebut dengan *the golden years*. Stimulasi yang tepat, baik jenis maupun frekuensinya, akan melatih panca indera anak dan akan mempengaruhi kecerdasannya. Melalui stimulasi ini juga dapat menjalin komunikasi efektif. Bahkan merangsang ekspresi anak, perasaan dan gagasannya serta cara mereka berpikir logis (<http://lifestyle.okezone.com>, 15 Oktober 2008).

Howard Gardner dalam bukunya *Multiple Intelligences*, menyatakan terdapat delapan kecerdasan pada manusia yaitu: kecerdasan linguistik/verbal/bahasa, kecerdasan matematis logis, kecerdasan visual/ruang/spasial, kecerdasan musikal/ritmis, kecerdasan kinestetik jasmani, kecerdasan interpersonal, kecerdasan intrapersonal, dan kecerdasan naturalis. Tugas orangtua dan pendidik untuk mempertahankan sifat-sifat yang menjadi dasar kecerdasan anak agar bertahan sampai tumbuh dewasa, dengan memberikan faktor lingkungan dan stimulasi yang baik untuk merangsang dan mengoptimalkan fungsi otak dan kecerdasan anak. Berawal pada masa golden age, urgensi penanaman nilai-nilai pada anak akan sangat efektif. Selain pada periode kritis ini anak memerlukan berbagai asupan, terutama asupan gizi, kesehatan dan pendidikan yang merupakan pilar utama pengembangan anak usia dini sebagai kesatuan yang utuh dan terpadu (<http://padang-today.com>, 18 Februari 2009).

Gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak di negara berkembang seperti Indonesia disebabkan oleh faktor genetik dan faktor lingkungan yang kurang memadai untuk tumbuh kembang anak yang optimal. Bahkan menyebabkan kematian anak sebelum mencapai usia balita (Soetjiningsih, 2002 : 2). Keterlambatan motorik berarti perkembangan motorik yang berada dibawah normal umur anak. Pengaruh perkembangan motorik yang terlambat berbahaya bagi penyesuaian sosial dan pribadi anak yang baik. Selain itu, akan terjadi juga bahaya yang lain yaitu harapan keterampilan yang tidak realistis, kegagalan mempelajari keterampilan yang penting bagi penyesuaian sosial dan pribadi anak, landasan keterampilan yang jelek, akrobatik (melakukan keterampilan dengan cara yang tidak lazim), dan kekakuan (Hurlock, 2006 :164).

Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kualitas anak diantaranya dilakukan melalui proses perkembangan anak usia dini. Pengetahuan dan kesadaran para ibu balita, para kader, petugas kesehatan dan masyarakat sangat diperlukan dalam melaksanakan pemantauan perkembangan dengan memberi rangsangan atau stimulasi perkembangan anak (DepKes RI, 2006 : 88). Selain itu agar tumbuh kembang anak optimal sesuai kemampuan dan kondisi anak, peran orangtua dalam pola pengasuhan anak tidak dapat disepelekan. Mulai sikap asuh, asah, asih, stimulasi, makanan bergizi, lingkungan yang sehat, imunisasi dan upaya pencegahan cedera akibat perlakuan salah hingga penalaran anak. Jika pola pengasuhan orangtua terhadap anak kurang tepat atau malah salah, bisa mengganggu pertumbuhan fungsi organ tubuh, kecerdasan, mental, hingga pertumbuhan komunikasi dan gangguan belajar anak kelak. Untuk itu, orangtua perlu melakukan deteksi dini penyimpangan terhadap tumbuh kembang anak yaitu

perkembangan motorik kasar, halus, komunikasi pasif, aktif, kecerdasan, kemampuan monolog dan perkembangan tingkah laku sosial. Harapannya, gangguan tumbuh kembang anak bisa diminimalkan, bahkan hilang (<http://www.kr.co.id>, 14 Januari 2009).

Departemen Kesehatan pada tahun 1983/1984 telah mensosialisasikan tata cara Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita (DTKB) melalui program Bina Keluarga dan Balita (BKB). DTKB digunakan untuk mengetahui pertumbuhan dan perkembangan anak sehingga dapat dideteksi secara dini agar intervensi maupun pemulihannya dapat dilakukan lebih awal sehingga tumbuh kembang anak dapat berjalan seoptimal mungkin. Sedangkan di provinsi DIY pada tanggal 30 Desember 2008 telah disahkan Keputusan Bersama BKKBN DIY, Dinas Pendidikan DIY, Dinas Kesehatan DIY, Kantor Pemberdayaan Perempuan DIY Serta Tim Penggerak PKK DIY tentang Pelaksanaan Keterpaduan Program : Kegiatan Bina Keluarga Balita (BKB), Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD), Stimulasi, Deteksi, Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK), Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) (<http://prov.bkkbn.go.id>, 7 Februari 2009). Selain itu, dalam Keputusan MenKes RI Nomor 1457/MENKES/SK/X/2003 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota, cakupan deteksi dini tumbuh kembang anak balita dan prasekolah adalah 90%. Di provinsi DIY pada tahun 2006 terdapat 360.170 balita, tetapi cakupan DTKB masih 41,21% (148.419 balita). Untuk kota Yogyakarta 15,50%, Bantul 60,27%, Kulon Progo 68,97%, Gunung Kidul 27,74%, dan Sleman 47,39% (<http://www.depkes.go.id>, 13 Februari 2009).

Berdasarkan studi pendahuluan di Posyandu Mawar II Jeblog Kasihan Bantul Yogyakarta dari 20 ibu yang mempunyai anak usia 13-36 bulan, 5 ibu memiliki pengetahuan yang baik tentang stimulasi perkembangan, dan 10 ibu memiliki pengetahuan yang cukup. Dari 20 anak usia 13-36 bulan terdapat 4 balita (20%) yang mengalami keterlambatan perkembangan pada aspek motorik kasar. Maka dari itu, peneliti tertarik untuk mengambil judul Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Stimulasi Dengan Perkembangan Motorik Kasar Pada Anak Usia 13-36 Bulan Di Posyandu Mawar II Jeblog Kasihan Bantul Yogyakarta Tahun 2009.

A. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka dapat diambil rumusan masalah :

“Apakah Ada Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Stimulasi Dengan Perkembangan Motorik Kasar Pada Anak Usia 13-36 Bulan Di Posyandu Mawar II Jeblog Kasihan Bantul Yogyakarta Tahun 2009?”

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuainya hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang stimulasi dengan perkembangan motorik kasar pada anak usia 13-36 bulan di Posyandu Mawar II Jeblog Kasihan Bantul Yogyakarta tahun 2009.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya tingkat pengetahuan ibu tentang stimulasi perkembangan di Posyandu Mawar II Jeblog, Kasihan, Bantul, Yogyakarta tahun 2009.
- b. Diketuainya perkembangan motorik kasar pada anak usia 13-36 bulan di Posyandu Mawar II Jeblog, Kasihan, Bantul, Yogyakarta tahun 2009.

C. Manfaat

1. Bagi Ilmu Kebidanan Bagian KIA

Diketahui secara bermakna penyebab keterlambatan perkembangan motorik kasar pada balita adalah kurangnya pengetahuan ibu tentang stimulasi perkembangan.

2. Bagi Masyarakat di Pedukuhan Jeblog

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menambah pengetahuan masyarakat sehingga dapat meningkatkan upaya Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita (DTKB) khususnya di pedukuhan Jeblog, Kasihan, Bantul, Yogyakarta serta dapat meningkatkan kesadaran orang tua dalam memberikan stimulasi perkembangan anak sehingga balita dapat melalui proses perkembangan yang optimal.

3. Bagi Bidan di Puskesmas Kasihan II Bantul

Meningkatkan upaya Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita (DTKB) dan penyuluhan tentang stimulasi dan perkembangan anak khususnya di wilayah Puskesmas Kasihan II Bantul.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan pertimbangan untuk penelitian mengenai perkembangan balita.

D. Ruang Lingkup

1. Lingkup Materi

Materi penelitian ini adalah tingkat pengetahuan ibu tentang stimulasi dan perkembangan motorik kasar pada anak usia 13-36 bulan.

2. Lingkup Responden

Ibu-ibu yang mempunyai anak usia 13-36 bulan dan anak usia 13-36 bulan di Posyandu Mawar II Jeblog, Kasihan, Bantul, Yogyakarta.

3. Lingkup Tempat

Tempat penelitian adalah di Posyandu Mawar II Jeblog Kasihan Bantul Yogyakarta.

4. Lingkup Waktu

Penelitian dilakukan pada bulan Oktober 2008 sampai dengan Juni 2009.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian yang mendukung terhadap penelitian mengenai perkembangan balita :

1. Yuliana (2004) dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Perkembangan Dengan Perkembangan Psikomotor Anak Usia 3-5 tahun di Posyandu RW II Serangan Notropajan Nampilan Yogyakarta Tahun 2004” merupakan penelitian korelasional dengan pendekatan cross sectional, pengambilan sampel dengan total sampling. Pengambilan data tingkat pengetahuan ibu tentang perkembangan anak dilakukan dengan kuesioner dan perkembangan psikomotor anak usia 3-5 tahun diukur dengan menggunakan

Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP). Teknik analisis data dalam penelitian ini adalah chi kuadrat.

2. Penelitian mengenai perkembangan anak telah dilakukan oleh Siti Mufti Amin tahun 2004 yang berjudul “Hubungan Sikap Orang Tua tentang Stimulasi dengan Perkembangan Anak Usia 4-12 bulan di Desa Kwadungan Kecamatan Kalikajar Kabupaten Wonosobo Tahun 2004” dengan menggunakan metode observasional korelasi dan pendekatan waktu crossetional dan teknik sampling puerposive.
3. Penelitian dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Tumbuh Kembang Dengan Perilaku Stimulasi Perkembangan Anak Usia 0-3 Tahun Di Posyandu Gotong Royong desa Winduaji Kec. Paguyangan Kab. Brebes Tahun 2004” oleh Nunung Nurdiyanti dengan metode Deskriptif korelasi dengan pendekatan waktu cross sectional.

Perbedaan dengan peneliti adalah Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Stimulasi Dengan Perkembangan Motorik Kasar Pada Anak Usia 13-36 bulan di Posyandu Mawar II Jeblog Kasihan Bantul Yogyakarta Tahun 2009 dengan metode observasi, teknik sampling jenuh dalam pengambilan sampel, dan analisis data menggunakan Korelasi Kendall Tau.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Perkembangan Anak

a. Pengertian perkembangan

Perkembangan adalah bertambahnya kemampuan dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur dan dapat diramalkan sebagai hasil dari proses pematangan (Soetjningsih, 2002 : 1). Sedangkan menurut Hurlock (2006 : 23), perkembangan berkaitan dengan perubahan kualitatif dan kuantitatif yaitu perubahan yang terarah, teratur dan koheren. Sedangkan prinsip perkembangan adalah perkembangan menyangkut perubahan, merupakan awal lebih penting dari perkembangan selanjutnya, timbul dari interaksi kematangan dan belajar, pola perkembangan dapat diramalkan, walaupun dapat diperlambat atau dipercepat oleh kondisi lingkungan, terjadi secara berkesinambungan, berlangsung dari tanggapan umum ke tanggapan khusus dan terdapat korelasi dalam perkembangan, setiap bidang perkembangan mengandung kemungkinan bahaya baik fisik maupun psikologis yang dapat mengubah pola perkembangan (Hurlock, 2006 : 46-47).

Proses tumbuh kembang anak juga mempunyai prinsip-prinsip (DepKes RI, 2006 : 5) :

1. Perkembangan merupakan proses intrinsik yang terjadi dengan sendirinya sesuai dengan potensi yang ada pada individu. Belajar merupakan perkembangan yang berasal dari latihan dan usaha. Melalui belajar anak memperoleh kemampuan menggunakan sumber yang diwariskan dan potensi yang dimiliki anak.
2. Pola perkembangan dapat diramalkan
Terdapat persamaan pola perkembangan bagi semua anak. Dengan demikian perkembangan seorang anak dapat diramalkan. Perkembangan berlangsung dari tahapan umum ke tahapan spesifik dan terjadi kesinambungan.

a. Aspek perkembangan anak

Menurut Soetjiningsih (2002 : 71), terdapat 4 aspek perkembangan anak yang perlu dibina dalam menghadapi masa depan anak, yaitu :

1) Perkembangan Motorik Kasar

Gerak (motorik) kasar adalah semua gerakan yang mungkin dilakukan oleh seluruh tubuh. Perkembangan motorik diartikan sebagai perkembangan dari unsur kematangan dan pengendalian gerak tubuh dan erat kaitannya dengan perkembangan pusat motorik di otak. Pada anak, gerakan ini dapat secara lebih jelas dibedakan antara gerakan kasar dan gerakan halus. Gerakan kasar melibatkan sebagian besar anggota tubuh

saat melakukan gerakan dan bisaanya memerlukan tenaga karena dilakukan oleh otot-otot yang lebih besar.

2) Perkembangan Motorik Halus

Gerakan halus hanya melibatkan otot-otot bagian tubuh tertentu saja dan dilakukan oleh otot-otot kecil. Gerakan halus ini memerlukan koordinasi yang cermat. Melalui latihan yang tepat, gerakan kasar dan halus dapat ditingkatkan dalam kecepatan, keluesan, dan kecermatan sehingga secara bertahap seorang anak akan bertambah terampil dan mahir melakukan gerakan-gerakan menyesuaikan diri.

3) Perkembangan Bahasa

Belajar berbicara adalah proses yang panjang dan rumit. Pada bayi, kemampuan berkomunikasi dalam menyatakan perasaan dan keinginannya melalui tangisan dan gerakan. Meskipun demikian, bayi mempunyai kesanggupan mengerti dan melakukan apa yang diperintahkan oleh orang lain yang disebut sebagai komunikasi pasif. Komunikasi pasif dan aktif perlu dikembangkan secara bertahap (Hurlock, 2006 : 177)

Pada balita, kemampuan berpikir mula-mula berkembang melalui kelima indera. Melalui apa yang didengar dan diajarkan, balita mulai mengerti dan menirukannya. Dengan bantuan alat permainan dan latihan dari orang di sekitarnya maka setahap demi setahap anak akan mulai mengenal, mengerti lingkungannya dan memiliki kemampuan dalam merencanakan persoalan.

4) Perkembangan Sosial

Perkembangan sosial sudah dimulai sejak masa bayi, yaitu adanya interaksi terhadap suara dan memperhatikan wajah orang. Bayi akan merasa puas berteman dengan siapa pun yang dapat mereka lihat dan dengar. Dalam perkembangannya pada usia 3 bulan, intensitas untuk bereaksi mulai meningkat yaitu bayi mulai tersenyum pada orang. Anak yang berusia satu sampai dua tahun berorientasi pada keluarga dalam memilih teman.

b. Perkembangan motorik kasar

a. Pengertian

Perkembangan motorik diartikan sebagai perkembangan dari umur kematangan dan pengendalian gerak tubuh dan perkembangan tersebut erat kaitannya dengan perkembangan pusat motorik di otak (Rumini & Sundari *cit* Nur Baity, 2004).

Menurut Soetjiningsih (2002 : 71), perkembangan motorik kasar merupakan aspek yang berhubungan dengan pergerakan dan sikap tubuh. Biasanya memerlukan tenaga karena dilakukan oleh otot-otot tubuh yang lebih besar. Misalnya menegakkan kepala, tengkurap, merangkak, berjalan, berlari, dsb.

Motorik kasar juga diartikan sebagai aspek yang berhubungan dengan kemampuan anak melakukan pergerakan dan sikap tubuh yang melibatkan otot-otot besar. Contohnya adalah duduk, berdiri, dll (DepKes RI, 2006 : 7).

b. Kemampuan motorik kasar berdasarkan kelompok umur 13-36 bulan pada Denver II:

1. Usia 13-14 bulan

- a) Bangkit untuk berdiri
- b) Bangkit terus duduk
- c) Berdiri 2 detik
- d) Berdiri sendiri
- e) Membungkuk kemudian berdiri
- f) Berjalan dengan baik
- g) Berjalan mundur

2. Usia 15 bulan

- a) Berdiri 2 detik
- b) Berdiri sendiri
- c) Membungkuk kemudian berdiri
- d) Berjalan dengan baik
- e) Berjalan mundur
- f) Lari
- g) Berjalan naik tangga

3. Usia 16 bulan

- a) Berdiri sendiri
- b) Membungkuk kemudian berdiri
- c) Berjalan dengan baik
- d) Berjalan mundur

- e) Lari
 - f) Berjalan naik tangga
4. Usia 17 bulan
- a) Membungkuk kemudian berdiri
 - b) Berjalan dengan baik
 - c) Berjalan mundur
 - d) Lari
 - e) Berjalan naik tangga
 - f) Menendang bola ke depan
5. Usia 18 – 20 bulan
- a) Membungkuk kemudian berdiri
 - b) Berjalan dengan baik
 - c) Berjalan mundur
 - d) Lari
 - e) Berjalan naik tangga
 - f) Menendang bola ke depan
 - g) Melempar bola tangan ke atas
6. Usia 21 bulan
- a) Berjalan dengan baik
 - b) Berjalan mundur
 - c) Lari
 - d) Berjalan naik tangga
 - e) Menendang bola ke depan

f) Melempar bola tangan ke atas

7. Usia 22 bulan

- a) Berjalan dengan baik
- b) Berjalan mundur
- c) Lari
- d) Berjalan naik tangga
- e) Menendang bola ke depan
- f) Melompat
- g) Melempar bola tangan ke atas

8. Usia 23 bulan

- a) Berjalan mundur
- b) Lari
- c) Berjalan naik tangga
- d) Menendang bola ke depan
- e) Melompat
- f) Melempar bola tangan ke atas

9. Usia 24 bulan

- a) Lari
- b) Berjalan naik tangga
- c) Menendang bola ke depan
- d) Melompat
- e) Melempar bola tangan ke atas

10. Usia 25-28 bulan

- a) Lari
- b) Berjalan naik tangga
- c) Menendang bola ke depan
- d) Melompat
- e) Melempar bola tangan ke atas

11. Usia 29 bulan

- a) Lari
- b) Berjalan naik tangga
- c) Menendang bola ke depan
- d) Melompat
- e) Melempar bola tangan ke atas

12. Usia 30 bulan

- a) Lari
- b) Berjalan naik tangga
- c) Menendang bola ke depan
- d) Melompat
- e) Melempar bola tangan ke atas
- f) Loncat jauh
- g) Berdiri 1 kaki 1 detik

13. Usia 31-32 bulan

- a) Berjalan naik tangga
- b) Menendang bola ke depan

- c) Melompat
- d) Melempar bola tangan ke atas
- e) Loncat jauh
- f) Berdiri 1 kaki 1 detik

14. Usia 33 bulan

- a) Berjalan naik tangga
- b) Menendang bola ke depan
- c) Melompat
- d) Melempar bola tangan ke atas
- e) Loncat jauh
- f) Berdiri 1 kaki 1 detik
- g) Berdiri 1 kaki 2 detik

15. Usia 34 bulan

- a) Berjalan naik tangga
- b) Menendang bola ke depan
- c) Melompat
- d) Melempar bola tangan ke atas
- e) Loncat jauh
- f) Berdiri 1 kaki 1 detik
- g) Berdiri 1 kaki 2 detik

16. Usia 35-36 bulan

- a) Berjalan naik tangga
- b) Menendang bola ke depan

- c) Melompat
 - d) Melempar bola tangan ke atas
 - e) Loncat jauh
 - f) Berdiri 1 kaki 1 detik
 - g) Berdiri 1 kaki 2 detik
 - h) Berdiri 1 kaki 3 detik
- c. Perkembangan motorik kasar pada tiap tahap perkembangan anak (Aziz, 2008 : 20-21) :
1. Masa Neonatus (0-28 hari)

Perkembangan motorik yang dapat dicapai pada usia ini diawali dengan tanda gerakan seimbang pada tubuh dan mulai mengangkat kepala.
 2. Masa Bayi (28 hari-1 tahun)
 - a) Usia 1-4 bulan

Perkembangan motorik kasar pada usia ini dimulai dengan kemampuan mengangkat kepala saat tengkurap, mencoba duduk sebentar dengan ditopang, mampu duduk dengan kepala tegak, jatuh terduduk di pangkuan ketika disokong pada posisi berdiri, kontrol kepala sempurna, mengangkat kepala sambil berbaring telentang, berguling dari telentang ke miring, posisi lengan dan tungkai kurang fleksi, dan berusaha untuk merangkak.
 - b) Usia 4-8 bulan

Perkembangan motorik kasar awal bulan ini dapat dilihat pada perubahan dalam aktivitas, seperti posisi telungkup pada alas dan

sudah mulai mengangkat kepala dengan melakukan gerakan menekan kedua tangannya. Pada bulan ke-4 sudah mampu memalingkan kepala ke kanan dan kiri, duduk dengan kepala tegak, membalikkan badan, bangkit dengan kepala tegak, menumpu beban pada kaki dengan lengan berayun ke depan dan ke belakang, berguling dari telentang ke tengkurap, serta duduk dengan bantuan dalam waktu yang singkat.

c) Usia 8-12 bulan

Perkembangan motorik kasar dapat diawali dengan duduk tanpa pegangan, berdiri dengan pegangan, bangkit lalu berdiri, berdiri 2 detik, dan berdiri sendiri.

3. Masa Anak (1-2 tahun)

Dalam perkembangan masa anak terjadi perkembangan motorik kasar secara signifikan. Pada masa ini anak sudah mampu melangkah dan berjalan dengan tegak. Sekitar usia 18 bulan anak mampu menaiki tangga dengan cara satu tangan dipegang. Pada akhir tahun ke-2 sudah mampu berlari-lari kecil, menendang bola, dan mulai mencoba melompat.

4. Masa Prasekolah

Perkembangan motorik kasar masa prasekolah ini dapat diawali dengan kemampuan untuk berdiri dengan satu kaki selama 1-5 detik, melompat dengan satu kaki, berjalan dengan tumit ke jari kaki, menjelajah,

membuat posisi merangkak dan berjalan dengan bantuan (Wong, 2004 : 266-267).

c. Kebutuhan dasar anak

Untuk mencapai tumbuh kembang yang optimal, seorang anak membutuhkan tiga kebutuhan dasar anak, yaitu (Soetjiningsih, 2002 : 14) :

a. Kebutuhan fisik-biomedis (ASUH)

Meliputi pemenuhan gizi yang seimbang, imunisasi, pengobatan, pakaian, perumahan, dan deteksi dini penyimpangan tumbuh kembang.

b. Kebutuhan emosi/kasih sayang (ASIH)

Meliputi pemberian kasih sayang, rasa aman, harga diri, dukungan kemandirian, ikatan orang tua (terutama ibu) dan anak yang mesra, selaras, dimulai sejak dini, dan permanen.

c. Kebutuhan stimulasi (ASAH)

Yaitu perangsangan dari luar, merupakan cikal bakal proses pembelajaran anak, harus dimulai sejak awal kehidupan. Bermain merupakan salah satu cara stimulasi yang efektif yang harus disesuaikan dengan tahap perkembangan anak.

d. Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita

Pemantauan dan deteksi dini gangguan tumbuh kembang sangat diperlukan karena jika terdapat gangguan pada suatu tahap maka akan mempengaruhi perkembangan selanjutnya. Dengan ditemukannya suatu gangguan sedini mungkin, maka penanganannya dapat dilakukan secara optimal.

Menurut Aziz (2008 : 26-33) cara deteksi dini tumbuh kembang balita adalah :

1. Cara Pemantauan Pertumbuhan

a. Memantau penambahan berat badan.

Sebaiknya dilakukan setiap bulan pada anak dibawah 5 tahun dan 2 kali setahun untuk anak diatas 5 tahun. Anak dikatakan pertumbuhannya baik jika penambahan berat badan sesuai dengan pita warna dalam KMS.

b. Memantau panjang/tinggi badan

Tinggi badan pada masa pertumbuhan terus meningkat sampai mencapai tinggi maksimal (akhir masa remaja).

c. Pengukuran lingkaran kepala

Ukuran lingkaran kepala mencerminkan pertumbuhan masa otak. Ukuran kepala yang lebih besar atau kecil dibandingkan grafik normal harus dicurigai adanya gangguan perkembangan otak. Pengukuran lingkaran kepala sebaiknya dilakukan setiap bulan.

2. Cara Pemantauan Perkembangan

Terdapat berbagai macam tes perkembangan yang sering digunakan dalam menilai perkembangan anak. Denver II adalah salah satu metode skrining terhadap kelainan perkembangan anak. Denver II telah digunakan secara luas sejak publikasi.

1. Tingkat Pengetahuan Tentang Stimulasi Perkembangan Anak

a. Pengetahuan

1. Pengertian

Notoatmodjo (2003) mengatakan pengetahuan adalah merupakan hasil tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu. Penginderaan panca indera manusia yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga, yaitu proses melihat dan mendengar. Selain itu melalui mata dan telinga yaitu proses melihat dan mendengar. Selain itu melalui proses pengalaman dan proses belajar dalam pendidikan formal maupun informal.

Berdasarkan definisi tersebut diatas dapat disimpulkan bahwa pengetahuan adalah suatu proses mengingat dan mengenal kembali obyek yang telah dipelajari melalui panca indera pada suatu bidang tertentu secara baik.

2. Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan adalah tingkat seberapa kedalaman seseorang dapat menghadapi, mendalami, memperdalam perhatian seperti sebagaimana manusia menyelesaikan masalah tentang konsep-konsep baru dan kemampuan dalam belajar di kelas (Notoatmodjo, 2003).

Untuk mengukur tingkat pengetahuan seseorang secara rinci terdiri dari enam tingkatan :

1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat sesuatu yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu spesifik dari seluruh bahan yang diterima atau dipelajari.

Kata kerja yang dipelajari untuk mengukur bahwa orang itu tentang apa yang dipelajari antara lain : menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

2) Memahami (comprehension)

Kemampuan untuk menjelaskan tentang obyek yang diketahui dan menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

3) Aplikasi (Aplication)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada suatu kondisi atau situasi nyata.

4) Analisis (Analysis)

Kemampuan untuk menjabarkan materi ke dalam komponen-komponen, tapi masih dalam suatu struktur tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5) Sintesis (*synthesis*)

Kemampuan meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Atau menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada.

6) Evaluasi (Evaluation)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi/ penilaian terhadap suatu materi/ obyek.

3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah :

1) Tingkat pendidikan

Pendidikan tidak lepas dari proses belajar dan pengajaran. Pendidikan diperlukan untuk memperoleh ketrampilan yang dibutuhkan manusia dalam hidup bermasyarakat (Notoatmodjo, 2007 : 38).

2) Informasi

Dengan memberikan informasi atau pesan-pesan kesehatan kepada masyarakat diharapkan masyarakat, kelompok, atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik (Notoatmodjo, 2007 : 56).

3) Budaya

Kebudayaan mengatur dan mengajarkan agar manusia dapat mengerti bagaimana seharusnya bertindak dan berlaku di dalam pergaulan hidup (Soekanto, 2007 : 156).

4) Pengalaman

Pengalaman yang disusun secara sistematis oleh otak hasilnya adalah ilmu pengetahuan (Soekanto, 2007 : 9).

b. Stimulasi Perkembangan Anak

1. Pengertian Stimulasi

Stimulasi adalah rangsangan, dorongan, kecenderungan (Kamus Bahasa Indonesia, 2008). Stimulasi adalah upaya merangsang anak untuk memperkenalkan suatu pengetahuan atau keterampilan baru yang ternyata sangat penting dalam peningkatan kecerdasan anak. Stimulasi pada anak dapat dimulai sejak dalam kandungan (<http://www.republika.co.id>, 15 Oktober 2008).

Sedangkan menurut Soetjiningsih (2002 : 136), stimulasi adalah perangsangan yang datangnya dari lingkungan di luar individu anak. Stimulasi merupakan hal yang sangat penting dalam perkembangan anak. Anak yang banyak mendapat stimulasi yang terarah akan cepat berkembang dibanding dengan anak yang kurang bahkan tidak mendapat stimulasi.

Menurut Depkes RI (2006 : 15), stimulasi adalah kegiatan merangsang kemampuan dasar anak umur 0-6 tahun agar anak tumbuh dan berkembang secara optimal. Setiap anak perlu mendapat stimulasi rutin sedini mungkin dan terus-menerus pada setiap kesempatan. Kurangnya stimulasi dapat menyebabkan penyimpangan tumbuh kembang anak bahkan gangguan yang menetap.

Stimulasi mutlak diperlukan bagi proses tumbuh kembang anak, dan pemberian stimulasi akan bermanfaat kalau sesuai dengan kebutuhan anak pada saat itu. Stimulasi yang berlebihan dan tidak sesuai dengan saat pemberiannya akan sia-sia belaka. Untuk itu pemberi stimulasi harus menyesuaikan dengan kebutuhan anak. Dari sini terlihat jelas bahwa stimulasi dan kebutuhan anak sangat diperlukan sebagai dasar untuk memilih strategi yang efektif untuk pendampingan proses tumbuh kembang anak.

Kebutuhan stimulasi ini sangat membantu dalam proses pembelajaran dan pencapaian dalam pertumbuhan dan perkembangan secara optimal. Stimulasi ini dapat berupa latihan atau bermain (Narendra, 2002). Jadi stimulasi dapat disimpulkan sebagai perangsangan dan dorongan yang berasal dari luar individu anak yang dapat berupa latihan-latihan untuk meningkatkan kepandaian anak.

2. Macam-macam stimulasi

Ada beberapa stimulasi pada anak, antara lain :

1) Stimulasi Verbal

Stimulasi verbal pada periode-periode tahun-tahun pertama tumbuh kembang sangat penting untuk perkembangan bahasa anak dalam kehidupannya. Karena kualitas dan kuantitas vokalisasi seorang anak dapat bertambah dengan stimulasi verbal dan anak-anak akan belajar menirukan kata-kata yang didengarnya.

2) Stimulasi Visual

Stimulasi visual pada permulaan perkembangan anak merupakan stimulasi awal yang penting karena dapat menimbulkan sifat-sifat ekspresif terhadap apa yang dilihat/dijumpainya, misalnya mengangkat alis, membuka mulut, dan mata seperti ekspresi keheranan.

3) Stimulasi Auditif

Stimulasi auditif penting bagi anak untuk perkembangan yang membedakan berbagai suara. Tetapi, apabila berada di lingkungan yang ribut dengar suara yang simpang siur maka anak akan mengalami kesukaran dalam membedakan berbagai suara.

4) Stimulasi Taktil

Stimulasi taktil penting bagi perkembangan dalam membedakan berbagai sentuhan. Kurangnya stimulus taktil dapat menimbulkan penyimpangan perilaku sosial, emosional dan motorik.

3. Prinsip-prinsip dalam memberikan stimulasi perkembangan anak

Ada beberapa prinsip yang perlu diperhatikan dalam memberikan stimulasi perkembangan pada anak (DepKes RI, 2006 : 15) antara lain :

- 1) Stimulasi dilakukan dengan landasan rasa cinta dan kasih sayang.
- 2) Selalu tunjukkan sikap dan perilaku yang baik karena anak akan meniru tingkah laku orang-orang yang terdekat dengannya.
- 3) Berikan stimulasi sesuai dengan kelompok umur.

- 4) Lakukan stimulasi dengan cara mengajak anak bermain, bernyanyi, bervariasi, menyenangkan, tanpa paksaan, dan tidak ada paksaan.
- 5) Lakukan stimulasi dengan bertahap dan berkelanjutan sesuai umur anak, terhadap keempat aspek kemampuan dasar anak.
- 6) Gunakan alat bantu/permainan yang sederhana, aman dan ada di sekitar anak.
- 7) Berikan kesempatan yang sama pada anak laki-laki dan perempuan.
- 8) Anak selalu diberi pujian, bila perlu diberi hadiah atas keberhasilannya.

2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tumbuh Kembang Anak

1. Faktor Biologi

a. Faktor Genetik

Faktor ini merupakan modal dasar untuk mencapai hasil akhir proses tumbuh kembang anak. Melalui instruksi genetik yang terkandung dalam sel telur yang telah dibuahi, dapat ditentukan kualitas dan kuantitas pertumbuhan. Banyak penyakit keturunan yang disebabkan oleh kelainan kromosom, seperti Sindrom Down, sindrom Turner, dll (Soetjiningsih, 2002 : 2).

b. Penyakit Kronis

Anak yang menderita penyakit menahun akan terganggu tumbuh kembang dan pendidikannya, disamping itu anak juga mengalami stress yang berkepanjangan akibat dari penyakitnya (Soetjiningsih, 2002 : 7).

2. Faktor Keluarga

a. Pengetahuan ibu

Pengetahuan ibu tentang perkembangan balita khususnya pemberian stimulasi perkembangan maka akan sangat membantu anaknya dalam mencapai tingkat perkembangan yang optimal. Ibu yang mempunyai pengetahuan yang baik tentang perkembangan balita maka kemungkinan anak mengalami keterlambatan menjadi kecil. Sebaliknya jika pengetahuan ibu itu rendah, maka sangat mungkin anak tersebut mengalami keterlambatan perkembangan.

b. Interaksi orang tua dan anak

Interaksi timbal balik antara orang tua dan anak akan menimbulkan keakraban dalam keluarga, Sehingga komunikasi dalam keluarga akan berjalan dengan baik. Interaksi ditentukan oleh kualitas dari interaksi tersebut yaitu pemahaman terhadap kebutuhan masing-masing dan upaya optimal untuk memenuhi kebutuhan tersebut yang dilandasi oleh rasa saling menyayangi (Soetjiningsih, 2002 : 10).

3. Faktor Perinatal

a. BBLR

Prognosis pada tumbuh kembang anak selanjutnya pada BBLR dikatakan bahwa akan terjadi gangguan karena bayi dengan BBLR ini telah terjadi retardasi pertumbuhan sejak dalam kandungan. Akan lebih memburuk lagi apabila setelah lahir kurang mendapat asupan yang baik (Soetjiningsih, 2002 : 133).

b. Trauma Lahir

Disamping angka kematiannya tinggi, trauma lahir dapat menghambat tumbuh kembang anak (Soetjiningsih, 2002 : 133).

c. Hiperbilirubinemia

Hiperbilirubinemia akan berpengaruh buruk apabila bilirubin indirek telah melalui sawar otak, sehingga bisa terjadi kernik ikterus atau ensefalopi biliaris yang bisa mengakibatkan atetosis disertai gangguan pendengaran dan retardasi mental di kemudian hari. Oleh karena itu, semua penderita hiperbilirubinemia dilakukan pemeriksaan berkala, baik pertumbuhan fisik, motorik, perkembangan mental, dan ketajaman pendengarannya (Soetjiningsih, 2002 : 133).

3. Pengaruh Pengetahuan Tentang Stimulasi Terhadap Perkembangan Anak

Dalam kehidupan seorang anak sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik faktor lingkungan maupun genetik. Dari faktor lingkungan yang berpengaruh adalah pengetahuan ibu tentang stimulasi perkembangan sehingga dapat memberikan stimulasi dengan baik kepada anaknya. Perkembangan anak yang mendapat stimulasi yang efektif akan lebih cepat daripada perkembangan anak yang kurang atau tidak mendapat stimulasi (Soetjiningsih, 2002 : 105).

Perkembangan motorik diperlukan stimulasi yang terarah (Soetjiningsih, 2002 : 137). Sehingga diharapkan orang tua yang telah memiliki pengetahuan tentang stimulasi dapat mengaplikasikan dengan memberikan stimulasi perkembangan yang efektif dan terarah kepada anaknya agar perkembangan motorik kasar pada anak akan lebih optimal.

4. Dampak Kegagalan Perkembangan Motorik Kasar

Apabila balita mengalami keterlambatan perkembangan baik seluruhnya atau sebagian, tetapi tidak ditangani dengan serius dan tepat maka akan berakibat buruk. Secara umum akan mengakibatkan retardasi mental, anak yang antisosial, balita yang sering sakit-sakitan, keterbatasan untuk bergerak, kecerdasan yang kurang, dan yang paling parah dapat menyebabkan kematian.

Kegagalan dalam perkembangan dapat menimbulkan tiga akibat yang serius, yaitu membuat anak merasa rendah diri dan hal ini menimbulkan perasaan tidak bahagia. Kedua, mengakibatkan ketidaksetujuan sosial, yang sering disertai dengan penolakan sosial. Anak itu dianggap tidak matang dan kekanak-kanakan. Ketiga, menyulitkan penguasaan tugas perkembangan baru. Setiap tahun anak semakin mundur karena tidak ada dasar yang diperlukan untuk membangun selanjutnya. (Hurlock, 2006 : 41).

Dampak kegagalan dalam perkembangan motorik kasar antara lain :

1. Landasan Keterampilan yang Jelek

Landasan keterampilan jelek akan berpengaruh pada kecakapan dalam memperoleh keterampilan yang baru. Dalam keterlambatan motorik kasar apabila tidak diatasi dapat mengakibatkan keterampilan anak yang kurang sempurna. Hal ini sangat berpengaruh pada masa mulai bermain dengan anak lainnya dan masa sekolah anak. Selain itu, kecakapan dan kemampuan anak akan lebih buruk juga dan akan senantiasa menjadi sumber rasa rendah diri (Hurlock, 2006 : 167).

2. Akrobatik

Yaitu melakukan suatu keterampilan dengan cara yang tidak lazim. Hal ini akan berdampak pada kerugian psikologis anak yang timbul dari pengaruhnya terhadap penyesuaian sosial dan pribadi anak. Selain itu juga dapat menimbulkan kecelakaan yang berakibat pada fisik dan psikologisnya. Contohnya ketika anak dapat mengendarai sepeda roda tiga, anak akan mencoba hal yang tidak lazim seperti mengendarai ke arah belakang atau tanpa memegang setir sehingga anak merasa puas dengan keberhasilannya (Hurlock, 2006 : 167).

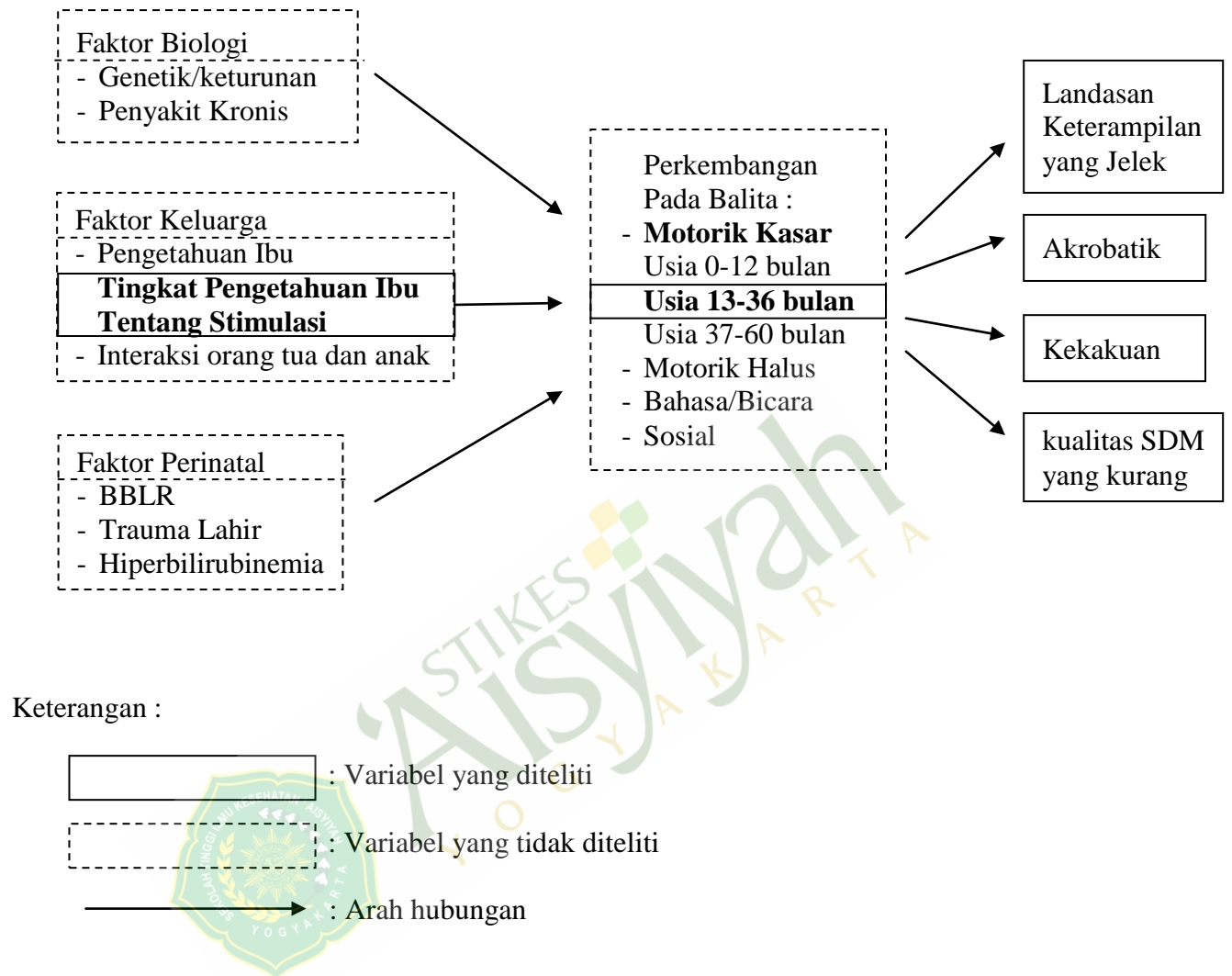
3. Kekakuan

Anak dipandang kaku apabila pengendalian tubuhnya berada dibawah standar yang diharapkan bagi tingkat umurnya. Hal ini dapat menyebabkan terganggunya emosional, gugup, tegang, dan canggung. Banyak kasus rasa rendah diri yang rumit pada masa remaja dan dewasa dilandasi oleh kekakuan yang timbul pada masa anak-anak (Hurlock, 2006 : 168-169).

4. Kualitas SDM yang kurang

Dengan adanya berbagai dampak kegagalan perkembangan motorik kasar dapat mengakibatkan kualitas SDM dan kepribadian anak yang kurang. Akan tetapi dengan ditingkatkannya berbagai usaha baik yang dilakukan orang tua, masyarakat maupun pemerintah, kualitas tumbuh kembang anak dapat ditingkatkan sehingga berguna bagi nusa bangsa (Soetjiningsih, 2002 : 139).

B. Kerangka Konsep



Gb. 2.1 Kerangka konsep

Perkembangan pada anak balita dipengaruhi oleh faktor biologi yaitu faktor genetik dan penyakit kronis. Faktor keluarga yaitu interaksi orang tua dan anak. Faktor perinatal adalah BBLR, trauma lahir, dan hiperbilirubinemia. Faktor yang tidak kalah penting dalam perkembangan balita adalah tingkat pengetahuan ibu tentang stimulasi perkembangan anak. Faktor-faktor tersebut akan menentukan perkembangan balita

selanjutnya. Apabila pengetahuan tentang stimulasi dioptimalkan maka upaya pemberian stimulasi perkembangan pada anak akan lebih ditingkatkan sehingga anak dapat berkembang dengan optimal, sebaliknya jika pengetahuan tentang stimulasi kurang atau bahkan buruk dapat berakibat landasan keterampilan yang jelek, akrobatik, kekakuan, dan kualitas SDM yang kurang. Keberhasilan dalam perkembangan anak sangat berpengaruh terhadap kualitas SDM yang akan datang, kepribadian anak yang terbentuk dan perilaku dalam beradaptasi.

C. Hipotesis

Berdasarkan tinjauan teori yang ada maka hipotesis dari penelitian ini adalah Ada Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Stimulasi Dengan Perkembangan Motorik Kasar Pada Anak Usia 13-36 Bulan di Posyandu Mawar II Jeblog Kasihan Bantul Yogyakarta Tahun 2009.



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode survey analitik yaitu suatu metode penelitian yang mencoba menggali bagaimana fenomena itu terjadi yang kemudian datanya dianalisis korelasi antar variabelnya (Notoatmodjo, 2002).

Rancangan penelitian ini adalah korelasi yang bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antar dua variabel pada suatu situasi atau sekelompok objek (Notoatmodjo, 2002). Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang stimulasi perkembangan dengan perkembangan motorik kasar pada anak usia 13-36 bulan.

Pendekatan waktu yang digunakan dalam penelitian ini adalah cross sectional (pendekatan potong silang) yaitu penelitian mengenai situasi yang dilakukan pada suatu waktu tertentu. Pada penelitian ini peneliti melakukan pengumpulan data mengenai tingkat pengetahuan ibu tentang stimulasi dan perkembangan motorik kasar pada anak usia 13-36 bulan pada saat yang sama, artinya tiap subyek hanya diobservasi satu kali saja dan pengukuran variabel subyek hanya pada saat pemeriksaan. Tujuan metode ini agar diperoleh data yang lengkap dalam waktu yang relatif singkat (Arikunto, 2006 : 83).

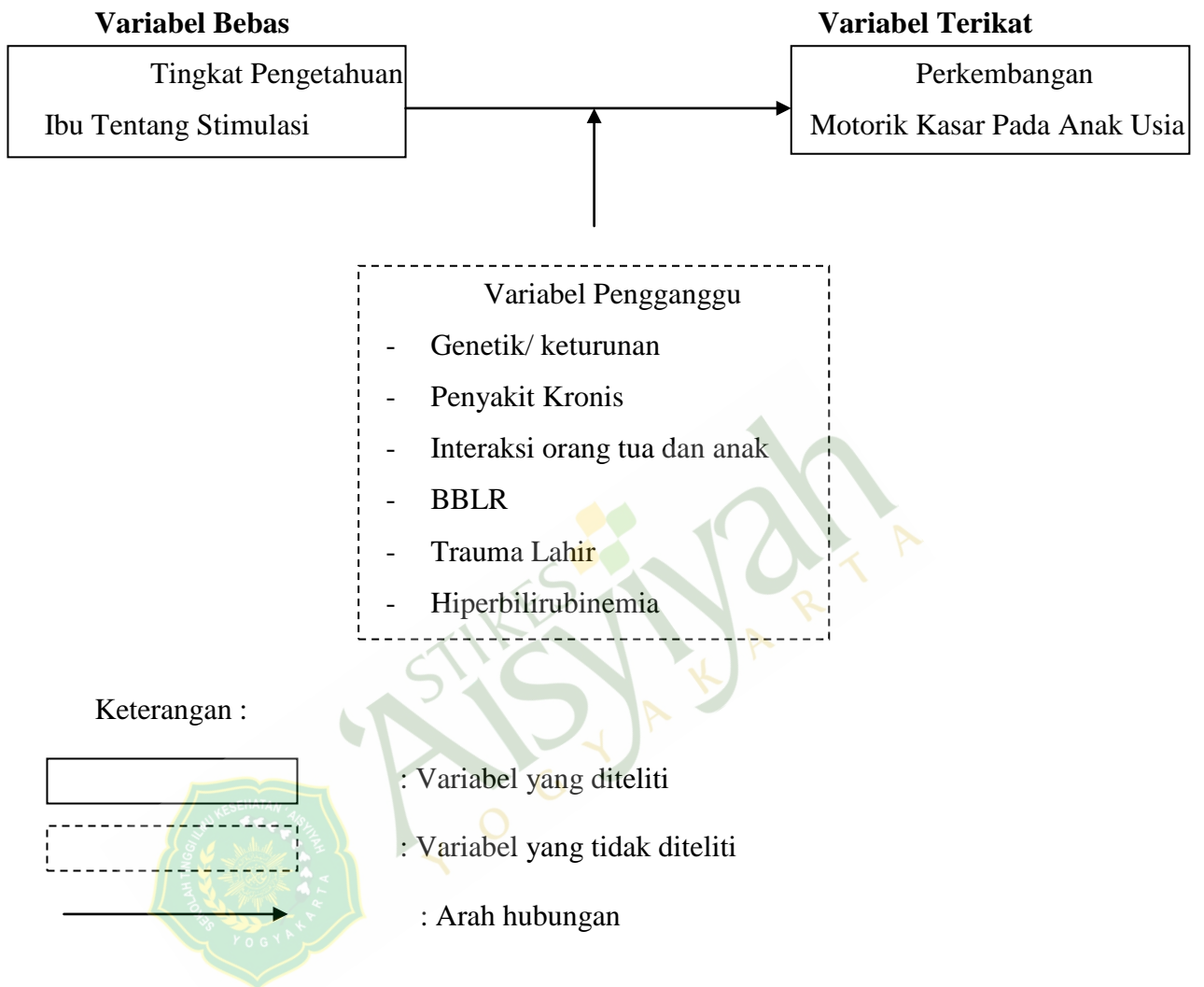
B. Variabel Penelitian

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

1. Variabel Bebas, yaitu : Tingkat pengetahuan ibu tentang stimulasi
2. Variabel Terikat, yaitu : Perkembangan motorik kasar pada anak usia 13-36 bulan
3. Variabel Pengganggu dan pengendaliannya :
 - 1) Genetik/keturunan : dikendalikan dengan dipilih anak yang tidak mempunyai kelainan genetik seperti *Syndrome Down*.
 - 2) Penyakit Kronis : tidak dikendalikan karena sulit untuk mengetahui riwayat penyakit yang pernah diderita anak.
 - 3) Interaksi orang tua dan anak : dikendalikan dengan dipilih keluarga yang utuh ada bapak dan ibu.
 - 4) BBLR : dikendalikan dengan dipilih anak yang tidak terdapat riwayat BBLR.
 - 5) Trauma Lahir : tidak dikendalikan karena sulit untuk menemukan riwayat trauma lahir pada anak.
 - 6) Hiperbilirubinemia : tidak dikendalikan karena diperlukan pemeriksaan laboratorium untuk mengetahui anak menderita hiperbilirubinemia.



C. Hubungan Antar Variabel



Gb. 3.1 Hubungan Antar variabel

D. Definisi Operasional

1. Tingkat pengetahuan ibu tentang stimulasi perkembangan

Tingkat pengetahuan tentang stimulasi perkembangan anak adalah jenjang pemahaman orang tua terutama ibu tentang dorongan, rangsangan dan dukungan proses berkembangnya anak secara normal di Posyandu Mawar II Jeblog Kasihan Bantul Yogyakarta tahun 2009 yang diperoleh dengan cara memberikan kuesioner pada responden tentang stimulasi perkembangan pada anak. Skala data tingkat pengetahuan tentang stimulasi perkembangan anak adalah ordinal yang hasilnya dikelompokkan menjadi :

- a. Baik jika jawaban benar 86-100%
- b. Cukup jika jawaban benar 71-85%
- c. Kurang jika jawaban benar 50-70%

2. Perkembangan motorik kasar pada anak usia 13-36 bulan

Perkembangan motorik kasar adalah suatu keadaan kemampuan anak saat ini untuk melibatkan sebagian besar anggota tubuh saat melakukan gerakan dan biasanya memerlukan tenaga karena dilakukan oleh otot-otot yang lebih besar di Posyandu Mawar II Jeblog Kasihan Bantul Yogyakarta tahun 2009 yang diperoleh dengan pemeriksaan Denver II khusus aspek motorik kasar yang telah dibuat dalam bentuk check list sesuai umur anak yang berisi 3 item di sebelah kiri garis umur dan item yang terlewati garis umur. Dalam pengisian check list melibatkan ibu dan kader posyandu.

Skala data perkembangan motorik kasar anak balita adalah nominal dengan dikelompokkan menjadi :

- a. Perkembangan motorik kasar normal apabila anak dapat melakukan item dengan tanda (*)
- b. Perkembangan motorik kasar terlambat apabila anak tidak dapat melakukan 1 atau lebih item yang diberi tanda (*)

E. Definisi Peristilahan

Pemeriksaan Denver II adalah suatu test untuk mengetahui dan deteksi dini kelainan perkembangan anak.

F. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai anak usia 13-36 bulan dan anak usia 13-36 bulan di Posyandu Mawar II Jeblog Kasihan Bantul Yogyakarta dengan jumlah populasi 30 anak.

2. Sampel

Sampel yang diambil dengan kriteria sebagai berikut :

1. Ibu yang mempunyai anak usia 13-36 bulan
2. Bersedia menjadi responden
3. Anak usia 13-36 bulan dalam keadaan sehat dan tidak cacat fisik.
4. Anak usia 13-36 bulan yang mengikuti Posyandu Mawar II Jeblog Kasihan Bantul Yogyakarta

Teknik pengambilan sampel dengan sampling jenuh yaitu teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sample (Sugiyono, 2006 : 61). Sehingga jumlah sampel yang diambil adalah 30 anak.

G. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat dan metode pengumpulan data variabel terikat

Metode pengumpulan data status perkembangan motorik kasar anak balita menggunakan metode observasi. Observasi yang dilakukan sesuai dengan prosedur dalam Denver II dan disesuaikan dengan usia anak. Alat yang digunakan dalam metode ini adalah check list dengan cara membubuhkan tanda check (✓) pada kolom yang telah disediakan. Check list dalam penelitian ini diambil dari Denver II khusus sektor perkembangan motorik kasar sesuai dengan usianya dengan ketentuan item warna hijau yang dilalui garis umur dan ditambah 3 item hijau yang ada di sebelah kiri garis umur. Check list yang diisi oleh peneliti dengan 2 alternatif jawaban yaitu ya dan tidak.

2. Alat dan metode pengumpulan data variabel bebas

Metode pengumpulan data tingkat pengetahuan ibu tentang stimulasi perkembangan anak menggunakan metode survey analitik. Alat yang digunakan untuk mengumpulkan data tingkat pengetahuan ibu tentang stimulasi perkembangan adalah kuesioner yang berisi tentang stimulasi perkembangan. Kuesioner diisi oleh responden dengan memilih jawaban benar atau salah dengan membubuhkan tanda check (✓).

Tabel 3.1 Kisi-kisi pertanyaan kuesioner

Variabel	Indikator	Jumlah pertanyaan	Butir pertanyaan
Tingkat pengetahuan ibu tentang stimulasi	1. Pengertian tentang stimulasi perkembangan anak	9	1-9
	2. Cara stimulasi	6	10-15
	3. Tujuan stimulasi perkembangan anak	1	16
	4. Pengertian tentang alat bantu stimulasi	3	17-19
	5. Perkembangan anak	6	20-25

Sebelum kuesioner digunakan terlebih dahulu dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Pada penelitian ini hanya dilakukan uji validitas dan reliabilitas pada instrumen variabel bebas, sedangkan instrumen untuk variabel perkembangan motorik kasar pada anak usia 13-36 bulan tidak dilakukan uji validitas dan reliabilitas karena Denver II sudah terbukti mempunyai validitas dan reliabilitas yang tinggi.

Uji validitas kuesioner dilakukan di posyandu Mawar I Jeblog Kasihan Bantul Yogyakarta pada bulan Maret 2009 sebanyak 20 responden yang mempunyai karakteristik hampir sama dengan responden dalam penelitian. Hasil pengujian validitas menggunakan *Product Moment* didapatkan 3 soal dinyatakan gugur. Namun karena soal-soal tersebut telah terwakili oleh soal yang lain sehingga 3 soal tersebut tidak digunakan dalam penelitian. Sedangkan hasil uji reliabilitas menggunakan KR-20 didapatkan hasil $r_{hitung} = 0,933$ ($r < 1$) sehingga dinyatakan reliabel.

H. Metode Pengolahan dan Analisis Data

1. Metode pengolahan data

Data yang didapat dilakukan pengolahan secara normal dengan cara manual melalui tahap-tahap :

a. Penyuntingan (Editing)

Dilakukan pemeriksaan pada kesesuaian jawaban, kelengkapan pada pengisian serta konsistensi pada jawaban para responden.

b. Pengkodean data (Coding)

Memberikan kode atau tanda kemudian memberikan skor yaitu nilai 1 untuk jawaban benar dan nilai 0 untuk jawaban salah.

c. Tabulasi (Tabulating)

Angka-angka yang merupakan nilai dari setiap jawaban atas pertanyaan dijumlah sehingga akan diperoleh jumlah dari nilai secara keseluruhan dan dilanjutkan dengan melakukan analisis (Arikunto, 2006 : 236).

2. Analisis data

a. Analisis variabel tingkat pengetahuan ibu tentang stimulasi

Data variabel tingkat pengetahuan tentang stimulasi dijumlahkan dan dibandingkan dengan skor yang diharapkan, selanjutnya diprosentasekan dengan rumus (Arikunto, 2006 : 246).

$$P = \frac{X}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Prosentase

X = jumlah pertanyaan yang dijawab benar

n = jumlah semua pertanyaan

Berdasarkan nilai prosentase tersebut, kemudian data tingkat pengetahuan tentang stimulasi dikategorikan :

- 1) Baik jika jawaban benar 86-100%
- 2) Cukup jika jawaban benar 71-85%
- 3) Kurang jika jawaban benar 50-70%

b. Analisis variabel perkembangan motorik kasar pada anak usia 13-36 bulan

Data perkembangan anak usia 13-36 bulan berdasarkan check list sesuai dengan usia anak pada Denver II dikategorikan dengan kriteria sebagai berikut:

- a. Perkembangan motorik kasar normal apabila anak dapat melakukan item dengan tanda (*)
- b. Perkembangan motorik kasar terlambat apabila anak tidak dapat melakukan 1 atau lebih item yang diberi tanda (*)

c. Analisis dua variabel

Analisis data yang digunakan adalah non parametrik karena skala variabel perkembangan motorik kasar adalah nominal dan skala variabel tingkat pengetahuan ibu tentang stimulasi adalah ordinal sehingga uji statistik yang digunakan adalah *Kendall Tau* (τ).

Rumus dasar yang digunakan adalah (Handoko, 2007 : 119) :

$$\tau = \frac{\sum A - \sum B}{\frac{N(N-1)}{2}}$$

Keterangan :

τ = Koefisien korelasi *Kendall Tau* yang besarnya $(-1 < 0 < 1)$

ΣA = Jumlah rangking atas

ΣB = Jumlah rangking bawah

N = jumlah anggota sampel

Uji signifikansi koefisien korelasi menggunakan rumus z , karena distribusinya mendekati distribusi normal. Rumusnya adalah :

$$z = \frac{\tau}{\sqrt{\frac{2(2N+5)}{9N(N-1)}}}$$



BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Pedukuhan Jeblog, Kelurahan Tirtonirmolo, Kecamatan Kasihan, Kabupaten Bantul merupakan salah satu wilayah kerja Puskesmas Kasihan II Bantul. Adapun batas-batas wilayah pedukuhan Jeblog adalah :

- a. Utara : Pedukuhan Jomegatan, Ngestiharjo
- b. Selatan : Pedukuhan Padokan Kidul, Tirtonirmolo
- c. Timur : Pedukuhan Plurugan, Tirtonirmolo
- d. Barat : Sungai Bedog, Pedukuhan Kersan, Tirtonirmolo

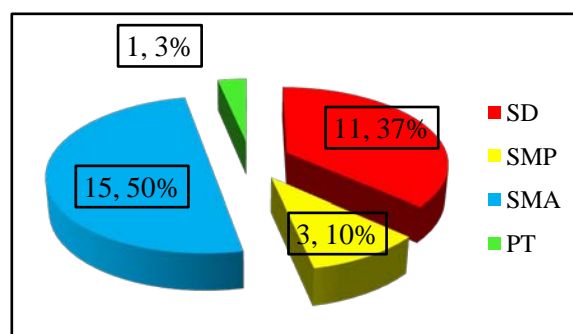
Pedukuhan Jeblog memiliki 9 RT yang terbagi dalam 4 kampung, yaitu Jeblog (RT 01 – RT 03), Menayu Lor (RT 04 an RT 05), Menayu Kulon (RT 06 dan RT 07), dan Menayu Kidul (RT 08 dan RT 09). Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) di pedukuhan Jeblog ini meliputi posyandu balita dan lansia, pertemuan kader disertai penyuluhan kesehatan serta pelatihan kader. Dalam pelaksanaan posyandu balita dan posyandu lansia terbagi dalam 2 kelompok, yaitu Posyandu Mawar I untuk RT 06 - RT 09 dan Posyandu Mawar II untuk RT 01 - RT 05. Posyandu Mawar II ini dilaksanakan secara rutin tanggal 16 tiap bulannya yang dilaksanakan di tempat Carik Desa dan didampingi oleh petugas kesehatan dari Puskesmas Kasihan II Bantul. Posyandu Mawar II tiap bulannya melayani sekitar 125 balita. Kegiatan yang biasa dilaksanakan

mencakup 5 meja dan pemenuhan nutrisi balita dengan Pemberian Makanan Tambahan (PMT), dan juga posyandu lansia pun dilaksanakan bersama yaitu pemeriksaan dan pengobatan ringan pada lansia. Fasilitas yang terdapat di posyandu Mawar II berkaitan dengan perkembangan balita adalah alat Denver II, tetapi fasilitas ini belum digunakan dengan optimal saat pelaksanaan posyandu. Kader kesehatan yang dimiliki Posyandu Mawar II berjumlah 15 orang yang terbagi dalam posyandu balita dan lansia. Petugas kesehatan dari Puskesmas dan para kader kesehatan memberikan penyuluhan yang berkaitan dengan pertumbuhan dan perkembangan balita saat pelaksanaan posyandu. Sehingga para ibu sudah diusahakan agar mempunyai pengetahuan tentang pertumbuhan dan perkembangan balita walaupun penyuluhan belum rutin diadakan tiap bulannya.

2. Karakteristik Responden di Posyandu Mawar II Jeblog Tirtonirmolo Kasihan Bantul Yogyakarta Tahun 2009

Karakteristik responden dalam penelitian ini adalah karakteristik ibu. Adapun hasilnya adalah sebagai berikut :

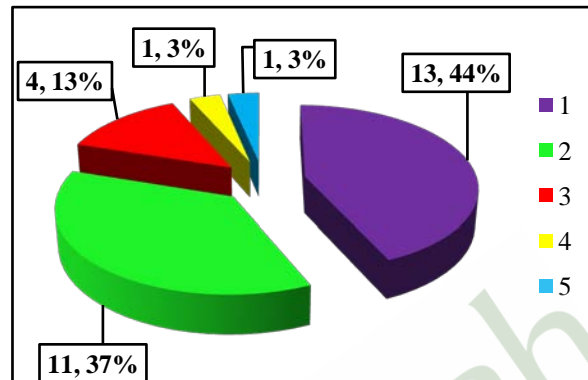
- a. Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan



Gb. 4.1 Diagram Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Posyandu Mawar II Jeblog Kasihan Bantul Yogyakarta Tahun 2009

Berdasarkan gambar 4.1 dapat diketahui bahwa sebagian responden mempunyai tingkat pendidikan SMA yaitu 15 orang (50%).

b. Karakteristik responden berdasarkan jumlah anak



Gb. 4.2 Diagram Karakteristik Responden Berdasarkan Jumlah Anak di Posyandu Mawar II Jeblog Kasihan Bantul Yogyakarta Tahun 2009

Berdasarkan gambar 4.2 dapat diketahui bahwa sebagian responden mempunyai anak berjumlah 1 orang yaitu 13 responden (44%).

3. Hasil Penelitian

a. Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Stimulasi Perkembangan Balita di Posyandu Mawar II Jeblog Kasihan Bantul Tahun 2009

Variabel tingkat pengetahuan ibu tentang stimulasi perkembangan balita diperoleh dengan menggunakan pengumpulan data berupa kuesioner berisi 22 butir pertanyaan yang diberi skor 1 untuk jawaban benar dan 0 untuk jawaban salah.

Hasil penelitian didapatkan sebagai berikut :

Tabel 4.1
Distribusi Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Stimulasi Perkembangan Balita di Posyandu Mawar II Jeblog Kasihan Bantul Yogyakarta Tahun 2009

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Prosentase
Baik	18	60%
Cukup	10	33,33%
Kurang	2	6,67%

Sumber : Data primer 2009

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan yang baik tentang stimulasi perkembangan balita yaitu sebanyak 18 orang (60%).

b. Perkembangan Motorik Kasar Pada Anak Usia 13-36 Bulan di Posyandu Mawar II Jeblog Kasihan Bantul Yogyakarta Tahun 2009

Data perkembangan motorik kasar pada anak usia 13-36 bulan setelah dikategorikan ke dalam perkembangan normal dan terlambat didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 4.2
Distribusi Perkembangan Motorik Kasar Pada Anak Usia 13-36 Bulan di Posyandu Mawar II Jeblog Kasihan Bantul Yogyakarta Tahun 2009

Perkembangan motorik kasar	Frekuensi	Prosentase
Normal	18	60%
Terlambat	12	40%

Sumber : Data primer 2009

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan hasil bahwa sebagian besar anak usia 13-36 bulan mempunyai perkembangan motorik kasar yang normal yaitu sebanyak 18 anak (60%).

c. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Stimulasi Dengan Perkembangan Motorik Kasar Pada Anak Usia 13-36 Bulan Di Posyandu Mawar II Jeblog Kasihan Bantul Yogyakarta Tahun 2009

Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang stimulasi dengan perkembangan motorik kasar pada anak usia 13-36 bulan di Posyandu Mawar II Jeblog Kasihan Bantul Yogyakarta tahun 2009, maka data-data hasil penelitian disusun dalam bentuk tabulasi silang sebagai berikut:

Tabel 4.3
Distribusi Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Stimulasi dengan Perkembangan Motorik Kasar Pada Anak Usia 13-36 Bulan di Posyandu Mawar II Jeblog Kasihan Bantul Yogyakarta Tahun 2009

Tingkat pengetahuan	Perkembangan motorik kasar					
	Normal		Terlambat		Total	
	f	%	f	%	f	%
Baik	14	46,67	4	13,33	18	60
Cukup	3	10	7	23,33	10	33,33
Kurang	1	3,33	1	3,34	2	6,67
Jumlah	18	60	12	40	30	100

Sumber : Data primer 2009

Pada tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai pengetahuan tentang stimulasi perkembangan balita dalam kategori baik dan responden mempunyai anak usia 13-36 bulan dengan perkembangan motorik kasar normal yaitu 14 responden (46,67%). Responden paling sedikit adalah responden yang mempunyai tingkat pengetahuan tentang stimulasi dalam kategori kurang dan mempunyai anak usia 13-36 bulan dengan perkembangan motorik kasar normal yaitu 1 responden (3,33%) dan responden yang mempunyai tingkat pengetahuan tentang stimulasi dalam kategori kurang dan mempunyai anak usia 13-36 bulan dengan perkembangan motorik kasar terlambat yaitu 1 responden (3,33%)

Untuk menguji signifikansi hubungan yang ditunjukkan dalam tabel 4.3, dilakukan pengujian hipotesis dengan menggunakan korelasi *Kendall Tau*. Hasil pengujian dengan program komputer didapatkan nilai koefisien korelasi *Kendall Tau* (τ) sebesar 0,407 dengan taraf signifikansi (p) 0,024. Berdasarkan nilai $p < 0,05$ maka dapat disimpulkan ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang stimulasi dengan perkembangan motorik kasar pada anak usia 13-36 bulan di Posyandu Mawar II Jeblog Kasihan Bantul Yogyakarta tahun 2009. Kekuatan hubungan penelitian ini dalam kategori sedang.

B. Pembahasan

1. Tingkat pengetahuan ibu tentang stimulasi perkembangan balita

Pada tabel 4.1 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai tingkat pengetahuan yang baik tentang stimulasi perkembangan balita yaitu sebanyak 18 orang (60%) sedangkan responden yang mempunyai tingkat pengetahuan kurang tentang stimulasi perkembangan balita sebanyak 2 orang (6,67%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai tingkat pengetahuan yang baik tentang stimulasi perkembangan balita. Pengetahuan yang baik ini menunjukkan bahwa responden memperoleh banyak informasi tentang stimulasi perkembangan yang diberikan pada anaknya dan juga perkembangan balita yang normal sesuai dengan umurnya. Informasi yang diperoleh responden tentang stimulasi dan perkembangan balita didapatkan dari berbagai sumber informasi seperti buku KIA, leaflet, penyuluhan, media massa,

media elektronik, dan sebagainya. Semakin banyak informasi yang didapat responden maka semakin baik tingkat pengetahuan yang dimiliki responden tentang stimulasi perkembangan balita dan perkembangan balita itu sendiri sesuai dengan umurnya. Sebagaimana dinyatakan oleh Notoatmodjo (2007 : 56) bahwa masyarakat, kelompok, atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik dengan diberikannya informasi atau pesan-pesan kesehatan.

Selain informasi, tingkat pengetahuan juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Dalam penelitian ini, tingkat pendidikan responden sebagian besar adalah tamat SMA/Sederajat yaitu sebanyak 15 orang (50%) yang telah ditunjukkan pada gambar 4.1 bahwa dengan pendidikan yang setingkat SMA maka akan mudah memahami suatu informasi dibandingkan dengan responden yang berpendidikan SD. Menurut Notoatmodjo (2007 : 38) pendidikan tidak lepas dari proses belajar dan pengajaran, pendidikan diperlukan untuk memperoleh ketrampilan yang dibutuhkan manusia dalam hidup bermasyarakat. Maka semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin mudah memahami suatu informasi sehingga tingkat pengetahuannya semakin baik.

Tingkat pengetahuan juga dapat dipengaruhi oleh budaya dan pengalaman seseorang (Soekanto, 2007). Pengalaman ini meliputi pengalaman pribadi dan pengalaman orang lain yang dilihat atau didengar tentang stimulasi perkembangan. Pengalaman ini akan meningkatkan pemahaman ibu tentang stimulasi perkembangan sehingga pengetahuan akan bertambah.

Akan tetapi dalam penelitian ini tidak diteliti faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, hanya sebatas pengetahuan responden tentang stimulasi perkembangan. Namun tidak dikaji dari mana responden mengetahui tentang stimulasi perkembangan balita.

2. Perkembangan motorik kasar pada anak usia 13-36 bulan

Pada tabel 4.2 dapat diketahui bahwa hasil penelitian yang dilakukan terdapat perkembangan motorik kasar normal pada anak usia 13-36 bulan sebanyak 18 responden (60%) sedangkan responden yang mengalami keterlambatan dalam perkembangan motorik kasar adalah sebanyak 12 responden (40%). Hasil penelitian ini menunjukkan gambaran bahwa sebagian besar responden memiliki balita yang perkembangan motorik kasar normal. Perkembangan yang normal ini menunjukkan bahwa anak mendapatkan perawatan dan pengasuhan yang baik dari keluarga. Menurut Soetjiningsih (2002 : 14) untuk mencapai tumbuh kembang yang optimal, seorang anak membutuhkan tiga kebutuhan dasar anak, yaitu:

a. Kebutuhan fisik-biomedis (ASUH)

Meliputi pemenuhan gizi yang seimbang, imunisasi, pengobatan, pakaian, perumahan, dan deteksi dini penyimpangan tumbuh kembang.

b. Kebutuhan emosi/kasih sayang (ASIH)

Meliputi pemberian kasih sayang, rasa aman, harga diri, dukungan kemandirian, ikatan orang tua (terutama ibu) dan anak yang mesra, selaras, dimulai sejak dini, dan permanen.

c. Kebutuhan stimulasi (ASAH)

Yaitu perangsangan dari luar, merupakan cikal bakal proses pembelajaran anak, harus dimulai sejak awal kehidupan.

Pada penelitian ini didapatkan informasi pada gambar 4.2 bahwa sebagian besar responden mempunyai 1 anak yaitu sebanyak 13 orang (44%). Sehingga ibu akan lebih memiliki waktu untuk memberikan kasih sayang, perhatian dan pola asuh yang terpusat penuh pada satu balita. Perhatian dan kasih sayang yang penuh dapat menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan balita akan berjalan normal. Jumlah anak dalam keluarga mempengaruhi interaksi yang terjadi dalam keluarga. Interaksi timbal balik antara orang tua dan anak akan menimbulkan keakraban dalam keluarga, sehingga komunikasi dalam keluarga akan berjalan dengan baik. Interaksi ditentukan oleh kualitas dari interaksi tersebut yaitu pemahaman terhadap kebutuhan masing-masing dan upaya optimal untuk memenuhi kebutuhan tersebut yang dilandasi oleh rasa saling menyayangi (Soetjiningsih, 2002 : 10).

3. Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang stimulasi dengan perkembangan motorik kasar pada anak usia 13-36 bulan di Posyandu Mawar II Jeblog Kasihan Bantul Yogyakarta tahun 2009

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang stimulasi dengan perkembangan motorik kasar pada anak usia 13-36 bulan di Posyandu Mawar II Jeblog Kasihan Bantul Yogyakarta tahun 2009 dalam kategori sedang. Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa responden yang mempunyai tingkat pengetahuan yang baik tentang stimulasi perkembangan

sebanyak 18 orang (60%), responden yang mempunyai tingkat pengetahuan cukup adalah 10 orang (33,33%), dan responden yang mempunyai tingkat pengetahuan kurang adalah 2 orang (6,67%). Sedangkan anak usia 13-36 bulan yang mempunyai perkembangan motorik kasar normal sebanyak 18 anak (60%) dan anak yang mengalami keterlambatan perkembangan motorik kasar adalah 12 anak (40%).

Tumbuh kembang seorang anak sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik faktor lingkungan maupun genetik. Dari faktor lingkungan salah satu faktor yang berpengaruh adalah pengetahuan orang tua terutama ibu tentang stimulasi perkembangan. Keterlibatan orang tua dalam pemberian stimulasi perkembangan anak sangat penting. Perkembangan anak yang mendapat stimulasi yang efektif akan lebih cepat daripada perkembangan anak yang kurang atau tidak mendapat stimulasi (Soetjiningsih, 2002 : 105). Perkembangan motorik diperlukan stimulasi yang terarah. Sehingga diharapkan orang tua yang telah memiliki pengetahuan tentang stimulasi dapat mengaplikasikan dengan memberikan stimulasi perkembangan yang efektif dan terarah kepada anaknya agar perkembangan motorik kasar pada anak akan lebih optimal.

Menurut Notoatmodjo (2003) untuk mengukur tingkat pengetahuan terdapat tingkatan aplikasi (aplication) yang diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada suatu kondisi atau situasi nyata. Seperti halnya pada pengetahuan tentang stimulasi perkembangan ini harus diaplikasikan kepada anaknya agar perkembangan berjalan optimal. Kebutuhan stimulasi ini sangat membantu dalam proses pembelajaran dan pencapaian dalam

pertumbuhan dan perkembangan secara optimal. Stimulasi ini dapat berupa latihan atau bermain (Narendra, 2002).

Berdasarkan hasil penelitian terdapat responden yang mempunyai tingkat pengetahuan yang baik tetapi memiliki anak yang perkembangan motorik kasarnya terlambat yaitu 4 responden (13,33%). Hal ini disebabkan adanya variabel lain yang mempengaruhi terhadap perkembangan motorik kasar. Variabel yang dapat mempengaruhi perkembangan balita dan tidak dikendalikan adalah penyakit kronis, trauma lahir, dan hiperbilirubinemia karena dalam penelitian ini tidak dikaji tentang variabel-variabel tersebut, padahal penyakit kronis, trauma lahir, dan hiperbilirubinemia dapat mengganggu proses perkembangan anak terutama dalam aspek perkembangan motorik kasar yang lebih mengutamakan kesehatan fisik. Selain itu, dapat juga disebabkan ibu yang telah memiliki pengetahuan yang baik tentang stimulasi tetapi tidak mengaplikasikan dengan memberikan stimulasi yang efektif yang menyebabkan perkembangan anak kurang optimal. Menurut Prof. Dr. Soekidjo Notoatmodjo (2003) bahwa perilaku kesehatan terdapat 2 unsur pokok yaitu bersifat pasif (pengetahuan, persepsi, dan sikap) dan bersifat aktif (tindakan yang nyata atau practice). Dalam hal pemberian stimulasi juga para ibu balita dapat bersifat pasif yaitu mempunyai pengetahuan yang baik tentang stimulasi tetapi tidak bersifat aktif yang merupakan tindakan nyata dalam pemberian stimulasi kepada anaknya. Sehingga hal ini dapat menyebabkan hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang stimulasi dengan perkembangan motorik kasar pada anak usia 13-36 bulan dalam kategori sedang.

Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kualitas anak diantaranya dilakukan melalui proses perkembangan anak usia dini. Pengetahuan dan kesadaran para ibu balita, para kader, petugas kesehatan dan masyarakat sangat diperlukan dalam melaksanakan pemantauan perkembangan dengan memberi rangsangan atau stimulasi perkembangan anak (DepKes RI, 2006 : 88). Bermain merupakan salah satu cara stimulasi yang efektif yang harus disesuaikan dengan tahap perkembangan anak (Soetjiningsih, 2002 : 14).

Pengaruh perkembangan motorik yang terlambat berbahaya bagi penyesuaian sosial dan pribadi anak yang baik. Selain itu, akan terjadi juga bahaya yang lain yaitu harapan keterampilan yang tidak realistis, kegagalan mempelajari keterampilan yang penting bagi penyesuaian sosial dan pribadi anak, landasan keterampilan yang jelek, akrobatik (melakukan keterampilan dengan cara yang tidak lazim), dan kekakuan (Hurlock, 2006 :164). Maka dari itu, orangtua perlu melakukan deteksi dini penyimpangan terhadap tumbuh kembang anak. Harapannya, gangguan tumbuh kembang anak bisa diminimalkan, bahkan hilang (<http://www.kr.co.id>, 14 Januari 2009). Dalam masyarakat sangat diperlukan adanya deteksi dini tumbuh kembang anak yang rutin diadakan tiap bulan, misalnya di posyandu, PAUD, dan sebagainya. Petugas kesehatan dapat membimbing para kader kesehatan tentang cara DTKB dengan Denver II, sehingga pelaksanaan DTKB ini di posyandu dapat berjalan dengan optimal.

C. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Pengambilan data dalam penelitian ini dengan menggunakan kuesioner dengan pengisian yang tidak langsung sehingga mengurangi ibu dalam mengungkapkan yang sebenarnya tentang stimulasi yang diberikan pada anaknya.
2. Pengambilan data untuk perkembangan motorik kasar belum seluruhnya dilakukan dengan observasi langsung yaitu hanya 8 responden (26,67%)
3. Masih adanya variabel pengganggu yang tidak dikendalikan yaitu penyakit kronis, trauma lahir, dan hiperbilirubinemia. Hal ini mengurangi keakuratan hasil penelitian sebagai akibat pengaruh variabel pengganggu.
4. Penelitian ini hanya meneliti tentang tingkat pengetahuan ibu tentang stimulasi bukan upaya ibu dalam pemberian stimulasi pada perkembangan motorik anak usia 13-36 bulan.



BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Tingkat pengetahuan ibu tentang stimulasi perkembangan di Posyandu Mawar II Jeblog Kasihan Bantul Yogyakarta tahun 2009 sebagian besar dalam kategori baik, yaitu 18 responden (60%).
2. Perkembangan motorik kasar pada anak usia 13-36 bulan di Posyandu Mawar II Jeblog Kasihan Bantul Yogyakarta tahun 2009 didapatkan hasil sebagian besar mempunyai perkembangan normal yaitu 18 anak (60%).
3. Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang stimulasi perkembangan dengan perkembangan motorik kasar pada anak usia 13-36 bulan di Posyandu Mawar II Jeblog Kasihan Bantul Yogyakarta tahun 2009 dalam kategori sedang dengan nilai koefisien korelasi *Kendall Tau* (τ) sebesar 0,407.

B. Saran

1. Bagi Pengguna
 - a. Ibu-ibu yang mempunyai balita di Posyandu Mawar II melalui para kader Posyandu Mawar II Jeblog Kasihan Bantul Yogyakarta
Bagi ibu yang mempunyai anak dengan perkembangan normal maka hendaknya tetap mempertahankan pemberian stimulasi perkembangan. Bagi

ibu yang mempunyai anak yang mengalami keterlambatan perkembangan maka hendaknya dapat meningkatkan pengetahuan tentang stimulasi dan frekuensi pemberian stimulasi sehingga perkembangan dapat berjalan optimal.

- b. Petugas Puskesmas Kasihan II Bantul dan kader Posyandu Mawar II Jeblog Kasihan Bantul Yogyakarta

Diharapkan bersama masyarakat dapat meningkatkan upaya DTKB di pedukuhan Jeblog, Kasihan, Bantul, Yogyakarta yang dilakukan secara rutin tiap bulan sesuai dengan usia balita serta dapat meningkatkan kesadaran orang tua dalam memberikan stimulasi perkembangan anak sehingga balita dapat melalui proses perkembangan dengan optimal yang dapat diupayakan dengan memberikan penyuluhan tentang perkembangan balita.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya dapat meneliti lebih lanjut mengenai upaya pemberian stimulasi dan seluruh aspek perkembangan. Selain itu, peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengendalikan semua variabel pengganggu antara lain penyakit kronis, trauma lahir, dan hiperbilirubinemia sehingga tidak mempengaruhi hasil penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Amin, Siti M., 2004, *Hubungan Sikap Orang Tua tentang Stimulasi dengan Perkembangan Anak Usia 4-12 bulan di Desa Kwadungan Kecamatan Kalikajar Kabupaten Wonosobo*, Karya Tulis Ilmiah, Tidak dipublikasikan. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Ardian., Novan, 2008, *Melatih Kecerdasan Bayi, Mulai Dari Saat Lahir*, http://groups.google.co.id/group/mkdu/browse_thread/thread/54b7b9d38f676c66/6e936a2118b949a?hl=id&lnk=st&q=motorik+kasar#69e936a2118b949a, Diakses tanggal 15 Oktober 2008.
- Arikunto., Suharsimi, 2006, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Edisi Revisi V, Jakarta : Rineka Cipta.
- BKKBN, 2009, *Keputusan Bersama BKKBN DIY, Dinas Pendidikan DIY, Dinas Kesehatan DIY, Kantor Pemberdayaan Perempuan DIY Serta Tim Penggerak PKK DIY*, http://prov.bkkbn.go.id/yogya/program_detail.php?prgid=6, Diakses tanggal 7 Februari 2009.
- Baity, Nur, 2006, *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Tumbuh Kembang Dengan Perkembangan Motorik Kasar Pada Anak Usia 0-36 bulan di Posyandu RW V Pakuncen Wirobrajan Yogyakarta*, Karya Tulis Ilmiah, Tidak dipublikasikan. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta.
- DepKes RI, 2006, *Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar*, Jakarta : DepKes RI.
- DinKes DIY, 2007, *Profil Kesehatan Propinsi D.I. Yogyakarta Tahun 2007*, <http://www.depkes.go.id/downloads/profil/diy07.pdf>, Diakses tanggal 13 Februari 2009.
- Endah, 2008, *Aspek Perkembangan Motorik Dan Keterhubungannya Dengan Aspek Fisik Dan Intelektual Anak*, <http://parentingislami.wordpress.com>, Diakses tanggal 12 Oktober 2008.
- Hapsara, Sunartini, 2008, *Deteksi Dini Penyimpangan Tumbuh Kembang Anak*, <http://www.kr.co.id/web/detail.php?sid=155245&actmenu=45>, Diakses tanggal 14 Januari 2009.
- Hardiono, 2008, *Peran Nutrisi & Stimulasi Terhadap Perkembangan Anak*, <http://lifestyle.okezone.com/index.php/ReadStory/2008/03/25/27/94596/27/peran-nutrisi-stimulasi-terhadap-perkembangan-anak>, Diakses tanggal 15 Oktober 2008.

- Hidayat, A. Aziz Alimul, 2008, *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak Untuk Pendidikan Kebidanan*, Jakarta : Salemba Medika.
- Hurlock, B. Elizabeth, 2006, *Perkembangan Anak Jilid 1*, Edisi ke-6, Jakarta : Penerbit Erlangga.
- Ja'far, 2008, *Golden Age dan Pendidikan Usia Dini*, <http://padang-today.com/?today=article&id=30>, Diakses tanggal 18 Februari 2009.
- Narendra, M.B., 2002, *Tumbuh Kembang Anak dan Remaja*, Jakarta : PT Sagung Seto.
- Notoatmodjo, S., 2003, *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*, Cetakan Pertama, Jakarta : Rineka Cipta.
- _____, 2005, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Cetakan ketiga, Jakarta : Rineka Cipta.
- _____, 2007, *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*, Cetakan pertama, Jakarta : Rineka Cipta.
- Riwidikdo, Handoko, 2007, *Statistik Kesehatan*, Yogyakarta : Mitra Cendikia Press.
- Rumini, S., Prof. Dra., & Sundari, S., H.S., M.Pd. Dra, 2004, *Perkembangan Anak dan Remaja*, Jakarta : Rineka Cipta.
- Soekanto, S., 2007, *Sosiologi Suatu Pengantar*, Edisi Baru, Jakarta : PT Raja Grafindo Persada.
- Soetjiningsih, 2002, *Tumbuh Kembang Anak*, Cetakan II, Jakarta : EGC.
- Sugiyono, 2006, *Statistik Untuk Penelitian*, Bandung : CV Alfabeta.
- Tedjasaputra, M., 2003, *Melatih Keterampilan Motorik Anak*, http://www.republika.co.id/koran_detail, Diakses tanggal 15 Oktober 2008.
- Tim Reality, 2008, *Kamus Terbaru Bahasa Indonesia*, Cetakan I, Surabaya : Reality Publisher.
- Yuliana, 2004, *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Perkembangan Dengan Perkembangan Psikomotor Anak Usia 3-5 tahun di Posyandu RW II Serangan Notropajan Nampilan Yogyakarta*, Karya Tulis Ilmiah, Tidak dipublikasikan. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Wong, D.L., 2004, *Pedoman Klinis Keperawatan Pediatrik*, Diterjemahkan oleh Monica Ester, Jakarta : EGC.

LAMPIRAN





SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jalan Munir No.267 Serangan, Yogyakarta 55262 Phone (0274) 374427, Fax (0274)389440

No : 346 /STIKES/Bd/Ad/ / /2009

Yogyakarta, 3 Maret 2009

Perihal : Permohonan Uji Coba Kuesioner

Kepada Yth.

Kepala Pedukuhan Jeblog Tirtonirmolo Kasihan Bantul

Di tempat

Assalamu'alaikum Wa Rahmatullahi Wa Barakaatuh

Dengan hormat, kami sampaikan bahwa untuk menyelesaikan Program Studi Diploma III kebidanan mahasiswa semester VI Tahun Akademik 2008/2009 Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) 'Aisyiyah Yogyakarta diwajibkan menyusun Karya Tulis Ilmiah (KTI).

Sehubungan dengan hal tersebut, kami mohon ijin salah seorang mahasiswa kami mengadakan uji coba kuesioner di :

Posyandu Mawar I Jeblog Kasihan Bantul Yogyakarta

untuk rencana penulisan Karya Tulis Ilmiah dengan judul :

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG STIMULASI DENGAN PERKEMBANGAN MOTORIK KASAR PADA ANAK USIA 13-36 BULAN DI POSYANDU MAWAR II JEBLOG KASIHAN BANTUL YOGYAKARTA TAHUN 2009

Adapun mahasiswa tersebut adalah :

Nama : NOVIA NURMAWATI

NIM : 060105147

Demikian, atas terkabulnya permohonan kami disampaikan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wa Rahmatullahi Wa Barakaatuh



Ketua Program Studi Kebidanan

Hj. Hikmah Sobri, S.Pd.,M.Kes.



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
PROGRAM STUDI KEBIDANAN**

Jalan Munir No.267 Serangan, Yogyakarta 55262 Phone (0274) 374427, Fax (0274)389440

No : 245 /STIKES/Bd/Ad/ 15 /2009

Yogyakarta, 3 Maret 2009

Perihal : Permohonan Uji Coba Kuesioner

Kepada Yth.

Kepala Desa Tirtonirmolo Kasihan Bantul

Di tempat

Assalamu'alaikum Wa Rahmatullahi Wa Barakaatuh

Dengan hormat, kami sampaikan bahwa untuk menyelesaikan Program Studi Diploma III kebidanan mahasiswa semester VI Tahun Akademik 2008/2009 Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) 'Aisyiyah Yogyakarta diwajibkan menyusun Karya Tulis Ilmiah (KTI).

Sehubungan dengan hal tersebut, kami mohon ijin salah seorang mahasiswa kami mengadakan uji coba kuesioner di :

Posyandu Mawar I Jeblog Kasihan Bantul Yogyakarta

untuk rencana penulisan Karya Tulis Ilmiah dengan judul :

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG STIMULASI DENGAN PERKEMBANGAN MOTORIK KASAR PADA ANAK USIA 13-36 BULAN DI POSYANDU MAWAR II JEBLOG KASIHAN BANTUL YOGYAKARTA TAHUN 2009

Adapun mahasiswa tersebut adalah :

Nama : NOVIA NURMAWATI

NIM : 060105147

Demikian, atas terkabulnya permohonan kami disampaikan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wa Rahmatullahi Wa Barakaatuh



Ketua Program Studi Kebidanan

Hj. Hikmah Sobri, S.Pd.,M.Kes.



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jalan Munir No.267 Serangan, Yogyakarta 55262 Phone (0274) 374427, Fax (0274)389440

No : 348 /STIKES/Bd/Ad/ III /2009

Yogyakarta, 5 Maret 2009

Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Lampiran : Proposal KTI

Kepada Yth.

Gubernur Kepala Daerah Propinsi DIY

c.q. Kepala Biro Administrasi Pembangunan

Di Yogyakarta

Assalamu'alaikum Wa Rahmatullahi Wa Barakaatuh

Dengan hormat, kami sampaikan bahwa untuk menyelesaikan Program Studi Diploma III Kebidanan mahasiswa Semester VI Tahun Akademik 2008/2009 Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) 'Aisyiyah Yogyakarta diwajibkan menyusun Karya Tulis Ilmiah (KTI). Sehubungan dengan hal tersebut, kami mohon ijin salah seorang mahasiswa kami mengadakan penelitian di :

POSYANDU MAWAR II JEBLOG KASIHAN BANTUL

untuk penulisan Karya Tulis Ilmiah dengan judul :

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG STIMULASI DENGAN
PERKEMBANGAN MOTORIK KASAR PADA ANAK USIA 13-36 BULAN DI
POSYANDU MAWAR II JEBLOG KASIHAN BANTUL
YOGYAKARTA TAHUN 2009**

Adapun mahasiswa tersebut adalah :

Nama	:	Novia Nurmawati
NIM	:	060105147

Demikian, atas terkabulnya permohonan kami disampaikan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wa Rahmatullahi Wa Barakaatuh



Ketua Program Studi Kebidanan

Hj. Hikmah Sobri, S.Pd.,M.Kes.

Tembusan kepada Yth.



PEMERINTAH PROVINSI DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA
SEKRETARIAT DAERAH

Kepatihan – Danurejan, Yogyakarta – 55213

SURAT KETERANGAN/IJIN

Nomor : 070/ 852

Membaca Surat : SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN " Nomor : 348/STIKES/Bd/Ad/III/2009
AISYIYAH YOGYAKARTA

Tanggal Surat : 5 Maret 2009 Perihal : Ijin Penelitian

Mengingat : 1. Keputusan Menteri Dalam negeri Nomor 61 Tahun 1983, tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelaksanaan Penelitian dan Pengembangan di Lingkungan Departemen Dalam Negeri;
2. Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 37 Tahun 2008 tentang Rincian Tugas dan Fungsi Satuan Organisasi di Lingkungan Sekretariat Daerah dan Sekretariat Dewan Perwakilan Rakyat Daerah.

Di ijinkan kepada :

N a m a : NOVIA NURMAWATI NIM : 060105147
Alamat : Jl. Munir 267 Serangan, Yogyakarta
Judul Penelitian : HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG STIMULASI DENGAN PERKEMBANGAN MOTORIK KASAR PADA ANAK USIA 13 - 36 BULAN DI POS YANDU MAWAR II JEBLOG KASIHAN BANTUL YOGYAKARTA.
L o k a s i : KASIHAN, BANTUL
Waktu : 7 Maret s/d 7 Mei 2009

Ketentuan:

- 1 Menyerahkan surat keterangan/ijin dari Provinsi DIY kepada Bupati/Walikota melalui institusi yang berwenang mengeluarkan ijin;
- 2 Menyerahkan *soft copy* hasil penelitiannya kepada Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta cq. Biro Administrasi Pembangunan Setda Provinsi DIY dalam *compact disk (CD)* , dan menunjukkan cetakan asli;
- 3 Ijin ini hanya dipergunakan untuk keperluan ilmiah;
- 4 Waktu penelitian dapat diperpanjang dengan mengajukan surat ijin ini kembali;
- 5 Ijin yang diberikan dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila peneliti tidak memenuhi ketentuan-ketentuan yang berlaku.

Dikeluarkan di: Yogyakarta
Pada tanggal : 7 Maret 2009

Tembusan disampaikan Kepada Yth.

1. Gubernur DIY (Sebagai Laporan)
2. Bupati Kab. Bantul C/q Bappeda
3. SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN " AISYIYAH YOGYA
4. Yang Bersangkutan

An. Sekretaris Daerah
Asisten Perencanaan dan Pembangunan
Kepala Biro Administrasi Pembangunan





PEMERINTAH KABUPATEN BANTUL
BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH
(B A P P E D A)

Jln. Robert Wolter Monginsidi No. 1 Bantul 55711, Telp. 367533, Fax. (0274) 367796
Website <http://www.bappeda.bantulkab.go.id>
E-mail : bappeda@bantulkab.go.id

SURAT KETERANGAN/IZIN

Nomor : 070 / 284

Membaca Surat : Dari : Pemerintah Prop. DIY. Nomor : 070/852
Tanggal : 07 Maret 2009 Perihal : **Ijin Penelitian**

Mengingat : 1 Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 9 tahun 1983 tentang Pedoman Pendataan Sumber dan Potensi Daerah;
2 Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 tahun 1983 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelaksanaan Penelitian dan Pengembangan di Lingkungan Departemen Dalam Negeri; dan
3 Keputusan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 38/12/2004 tentang Pemberian Izin Penelitian di Propinsi Daerah Istimewa.

Diizinkan kepada

Nama : **NOVIA NURMAWATI**
No.NIM/Mhs : 060105147 Mhs : STIKES "AISYIAH" YK.

Judul : HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG STIMULASI DENGAN PERKEMBANGAN MOTORIK KASAR PADA ANAK USIA 13 – 36 BULAN DI POS YANDU MAWAR II JEBLOG KASIHAN BANTUL YOGYAKARTA

Lokasi : Posyandu Mawar II Jeblog Kasihan Bantul

Waktu : Mulai Tanggal : **07 Maret 2009 s/d 07 Mei 2009**

Dengan ketentuan :

1. Terlebih dahulu menemui/melapor kepada pejabat Pemerintah setempat (Dinas/Instansi/Camat/Lurah setempat) untuk mendapat petunjuk seperlunya ;
2. Wajib menjaga tata tertib dan mentaati ketentuan-ketentuan yang berlaku setempat;
3. Wajib memberikan laporan hasil penelitian kepada Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta (c/q Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Istimewa Yogyakarta) dengan tembusan disampaikan kepada Bupati lewat Bappeda setempat;
4. Izin ini tidak disalahgunakan untuk tujuan yang dapat mengganggu kestabilan Pemerintah dan hanya diperlukan untuk keperluan ilmiah;
5. Surat izin ini dapat diajukan lagi untuk mendapatkan perpanjangan bila diperlukan;
6. Surat izin ini dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila tidak dipenuhi ketentuan-ketentuan tersebut diatas.

Kemudian diharap para pejabat Pemerintah setempat dapat memberikan bantuan seperlunya.

Dikeluarkan di : Bantul
Pada Tanggal : **07 Maret 2009**

Tembusan dikirim kepada Yth

1. Bpk. Bupati Bantul
2. Ka. Kantor Kesbangpollinmas Kab. Bantul.
3. Ka. Dinas Kesehatan Kab. Bantul.
4. Ka. Puskesmas Kasihan II
5. Camat Kasihan
6. Lurah Desa Tirtonirmolo
7. Yang Bersangkutan
8. Peringgal





SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
PROGRAM STUDI KEBIDANAN

Jalan Munir No.267 Serangan, Yogyakarta 55262 Phone (0274) 374427, Fax (0274)389440

No : 914 /STIKES/Bd/Ad/ 01 /2009

Yogyakarta, 23 Juli 2009

Perihal : Permohonan Menjadi Penguji KTI

Lampiran : KTI dan Format Penilaian.

Kepada

1. Yth. Penguji I : Ismarwati, SKM., S.S.T.
2. Yth. Penguji II : Warsiti, S.Kp., M. Kep., Sp. Mat.

Assallaamu'alaikum Warahmatullahi Wa Barakaatuh

Dengan hormat, berdasarkan kalender ujian akhir program mahasiswa semester VI Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah Yogyakarta Program Studi Kebidanan tahun akademik 2008-2009, sudah harus melaksanakan **Ujian Sidang Karya Tulis Ilmiah**.

Sehubungan dengan hal tersebut, kami mohon Bapak/Ibu berkenan sebagai **Penguji Karya Tulis Ilmiah**, yang Insya Allah akan diselenggarakan pada :

Hari, Tanggal : Jumat, 24 Juli 2009

Jam : 11.00 WIB

Tempat : Ruang Sidang 3 Lt 2 STIKES Aisyiyah Yogyakarta
Jl. Munir No.267 Serangan Yogyakarta.

Nama Mahasiswa : Novia Nurmawati

NIM : 060105147

Judul KTI :

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG STIMULASI DENGAN
PERKEMBANGAN MOTORIK KASAR PADA ANAK USIA 13-36 BULAN DI
POSYANDU MAWAR II JEBLOG KASIHAN BANTUL
YOGYAKARTA TAHUN 2009

Demikian, atas perhatian dan kerja sama yang baik disampaikan terima kasih.

Wassallaamu'alaikum Wa Rahmatullahi Wa Barokaatuh



Ketua Program Studi Kebidanan

Hj. Hikmah Sobri, S.Pd., M.Kes.

PERMOHONAN PENGISIAN KUESIONER

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir sebagai salah satu syarat memperoleh derajat Diploma III Kebidanan di Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta maka yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Novia Nurmawati

NIM : 060105147

Alamat : Jln. Wachid Hasyim No. 39 Ngabean Yogyakarta

Judul Penelitian : Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Stimulasi Dengan Perkembangan motorik Kasar Pada Anak Usia 13-36 Bulan di Posyandu Mawar II Jeblog Kasihan Bantul Yogyakarta Tahun 2009

Dengan segala kerendahan hati mohon kepada ibu untuk berkenan menjadi responden penelitian ini dengan mengisi pertanyaan yang penulis ajukan dengan jujur dan sesuai dengan keadaan ibu.

Jawaban ibu sangat kami butuhkan semata-mata hanya untuk kepentingan ilmu pengetahuan dan jawaban yang ibu berikan juga akan kami jaga kerahasiaannya. Atas kesediaan dan bantuan ibu, penulis sampaikan terima kasih dan semoga budi baik ibu mendapat balasan yang baik dari Allah swt.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Yogyakarta, Februari 2009

Penulis

INFORMED CONSENT KUESIONER

Dengan ini saya,

Nama :

Umur :

Alamat:

Menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian yang dilakukan oleh :

Nama : Novia Nurmawati

Pendidikan : Mahasiswa DIII Kebidanan Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta

Alamat : Jln. Wachid Hasyim No. 39 Ngabean Yogyakarta

Judul Penelitian : Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Stimulasi Dengan Perkembangan Motorik Kasar Pada Anak Usia 13-36 Bulan di Posyandu Mawar II Jeblog Kasihan Bantul Yogyakarta Tahun 2009

Untuk mengisi daftar pertanyaan peneliti Karya Tulis Ilmiah yang disusun oleh mahasiswa DIII Kebidanan Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta tanpa prasangka dan paksaan. Jawaban yang diberikan akan dirahasiakan dan hanya semata-mata untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat.

Yogyakarta, Februari 2009

Responden

()

IDENTITAS RESPONDEN

1. Anak

Nama :

Tanggal lahir :

Umur :

Jenis kelamin :

BB lahir :

Cara persalinan :

2. Ibu

Nama :

Umur :

Jumlah anak :

Pendidikan terakhir :

Alamat :



STIKES
Aisyiyah
YOGYAKARTA

KUESIONER

Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Stimulasi

I. Petunjuk materi tentang tingkat pengetahuan ibu tentang stimulasi perkembangan motorik kasar pada anak usia 13-36 bulan

1. Stimulasi adalah suatu upaya atau tindakan merangsang.
2. Motorik kasar adalah salah satu perkembangan anak yang berhubungan dengan gerak dan sikap tubuh anak.
3. Stimulasi perkembangan motorik kasar adalah upaya atau tindakan merangsang kemampuan anak yang berhubungan dengan gerak dan sikap tubuh anak.

II. Petunjuk pengisian kuesioner:

1. Isilah data identitas sesuai dengan data diri ibu.
2. Bacalah tiap pertanyaan dibawah ini!
3. Jawablah dengan memberi tanda (✓) pada kolom jawaban yang sesuai dengan pilihan Anda.
4. Alternatif jawaban yang disediakan adalah “Benar” dan “Salah”
5. Contoh :

Anda memilih jawaban benar.

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1.	Balita adalah anak berusia 0-5 tahun	✓	

6. Selamat mengisi dan terima kasih

III. Daftar Pertanyaan

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1	2	3	4
1.	Stimulasi dilakukan dengan rasa cinta kasih sayang.		
2.	Orang tua terutama ibu adalah orang yang paling tepat memberikan stimulasi perkembangan kepada anaknya.		
3.	Stimulasi yang baik bila perlu menggunakan teriakan/menakut-nakuti anak.		
4.	Jika ibu memberi stimulasi dengan baik maka perkembangan anak dapat optimal.		
5.	Stimulasi perkembangan diberikan sewaktu-waktu saja.		
6.	Stimulasi yang diberikan pada anak laki-laki dan perempuan harus dibedakan.		
7.	Stimulasi pada anak dapat dilakukan sejak dalam kandungan.		
8.	Stimulasi yang berlebihan baik dilakukan agar perkembangan anak lebih bagus.		
9.	Saat melatih anak dalam motorik kasar, harus dijaga dan diperhatikan agar anak tidak terjadi cedera atau kecelakaan.		
10.	Cara stimulasi yang baik adalah dengan mengajak anak untuk bermain.		
11.	Stimulasi untuk motorik kasar dengan melatih anak untuk berjalan.		
12.	Cara stimulasi dilakukan saat suasana anak menyenangkan.		
13.	Stimulasi diberikan sesuai dengan usia anak.		

1	2	3	4
14.	Tujuan dari pemberian stimulasi adalah supaya perkembangan anak dapat berjalan dengan baik sesuai dengan yang diharapkan.		
15.	Perkembangan anak akan baik jika anak dibelikan permainan yang mahal dan beraneka ragam.		
16.	Anak perlu mendapat permainan sesuai dengan umurnya.		
17.	Permainan untuk melatih motorik kasar anak adalah balok kayu.		
18.	Aspek perkembangan anak meliputi gerak kasar, gerak halus, bahasa dan personal sosial.		
19.	Contoh perkembangan motorik kasar adalah anak dapat melompat.		
20.	Anak dapat menaiki tangga sendiri adalah perkembangan motorik kasar anak usia 21-22 bulan.		
21.	Salah satu perkembangan motorik kasar adalah anak dapat berdiri 1 kaki.		
22.	Anak usia 13 bulan belum dapat berdiri sendiri.		

KUNCI JAWABAN KUESIONER

- | | | |
|-----------|-----------|-----------|
| 1. Benar | 11. Benar | 21. Benar |
| 2. Benar | 12. Benar | 22. Salah |
| 3. Salah | 13. Benar | |
| 4. Benar | 14. Benar | |
| 5. Salah | 15. Salah | |
| 6. Salah | 16. Benar | |
| 7. Benar | 17. Salah | |
| 8. Salah | 18. Benar | |
| 9. Benar | 19. Benar | |
| 10. Benar | 20. Benar | |



ASTIKES
Aisyiyah
YOGYAKARTA

DAFTAR CHECK LIST

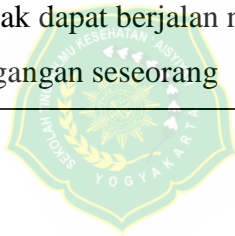
Perkembangan Motorik Kasar Pada Anak Usia 13-36 Bulan

No	Usia 13 Bulan	Ya	Tidak
1.	Bangkit untuk berdiri * Anak dapat menarik badannya sendiri untuk berdiri dari posisi duduk		
2.	Bangkit terus duduk (L) * Anak dapat duduk dari berdiri atau berbaring atau tengkurap		
3.	Berdiri 2 detik * Anak dapat berdiri tanpa ada sanggahan selama 2 detik atau lebih		
4.	Berdiri sendiri * Anak dapat berdiri tanpa ada sanggahan selama 10 detik atau lebih		
5.	Membungkuk kemudian berdiri Anak dapat membungkuk mengambil benda lalu berdiri tanpa pegangan atau duduk		
6.	Berjalan dengan baik Anak dapat menyeimbangkan tubuh dengan baik, jarang jatuh dan tidak miring		
7.	Berjalan mundur (L) Anak dapat melangkah beberapa langkah mundur tanpa duduk		

No	Usia 14 Bulan	Ya	Tidak
1.	Bangkit untuk berdiri * Anak dapat menarik badannya sendiri untuk berdiri dari posisi duduk		
2.	Bangkit terus duduk (L) * Anak dapat duduk dari berdiri atau berbaring atau tengkurap		
3.	Berdiri 2 detik * Anak dapat berdiri tanpa ada sanggahan selama 2 detik atau lebih		
4.	Berdiri sendiri * Anak dapat berdiri tanpa ada sanggahan selama 10 detik atau lebih		
5.	Membungkuk kemudian berdiri * Anak dapat membungkuk mengambil benda lalu berdiri tanpa pegangan atau duduk		
6.	Berjalan dengan baik * Anak dapat menyeimbangkan tubuh dengan baik, jarang jatuh dan tidak miring		
7.	Berjalan mundur (L) Anak dapat melangkah beberapa langkah mundur tanpa duduk		



No	Usia 15 Bulan	Ya	Tidak
1.	Berdiri 2 detik * Anak dapat berdiri tanpa ada sanggahan selama 2 detik atau lebih		
2.	Berdiri sendiri * Anak dapat berdiri tanpa ada sanggahan selama 10 detik atau lebih		
3.	Membungkuk kemudian berdiri * Anak dapat membungkuk mengambil benda lalu berdiri tanpa pegangan atau duduk		
4.	Berjalan dengan baik * Anak dapat menyeimbangkan tubuh dengan baik, jarang jatuh dan tidak miring		
5.	Berjalan mundur (L) Anak dapat melangkah beberapa langkah mundur tanpa duduk		
6.	Lari Anak dapat berlari dengan baik (bukan jalan cepat atau tergelincir)		
7.	Berjalan naik tangga (L) Anak dapat berjalan naik tangga dengan pegangan tetapi bukan pegangan seseorang		



No	Usia 16 Bulan	Ya	Tidak
1.	Berdiri sendiri * Anak dapat berdiri tanpa ada sanggahan selama 10 detik atau lebih		
2.	Membungkuk kemudian berdiri * Anak dapat membungkuk mengambil benda lalu berdiri tanpa pegangan atau duduk		
3.	Berjalan dengan baik * Anak dapat menyeimbangkan tubuh dengan baik, jarang jatuh dan tidak miring		
4.	Berjalan mundur (L) * Anak dapat melangkah beberapa langkah mundur tanpa duduk		
5.	Lari Anak dapat berlari dengan baik (bukan jalan cepat atau tergelincir)		
6.	Berjalan naik tangga (L) Anak dapat berjalan naik tangga dengan pegangan tetapi bukan pegangan seseorang		



No	Usia 17 Bulan	Ya	Tidak
1.	Membungkuk kemudian berdiri * Anak dapat membungkuk mengambil benda lalu berdiri tanpa pegangan atau duduk		
2.	Berjalan dengan baik * Anak dapat menyeimbangkan tubuh dengan baik, jarang jatuh dan tidak miring		
3.	Berjalan mundur (L) * Anak dapat melangkah beberapa langkah mundur tanpa duduk		
4.	Lari Anak dapat berlari dengan baik (bukan jalan cepat atau tergelincir)		
5.	Berjalan naik tangga (L) Anak dapat berjalan naik tangga dengan pegangan tetapi bukan pegangan seseorang		
6.	Menendang bola ke depan Gagal jika bola digelinding atau didorong dengan kaki atau memukul bola atau menyentuh bola		



No	Usia 18 Bulan	Ya	Tidak
1.	Membungkuk kemudian berdiri * Anak dapat membungkuk mengambil benda lalu berdiri tanpa pegangan atau duduk		
2.	Berjalan dengan baik * Anak dapat menyeimbangkan tubuh dengan baik, jarang jatuh dan tidak miring		
3.	Berjalan mundur (L) * Anak dapat melangkah beberapa langkah mundur tanpa duduk		
4.	Lari Anak dapat berlari dengan baik (bukan jalan cepat atau tergelincir)		
5.	Berjalan naik tangga (L) Anak dapat berjalan naik tangga dengan pegangan tetapi bukan pegangan seseorang		
6.	Menendang bola ke depan Gagal jika bola digelinding atau didorong dengan kaki atau memukul bola atau menyentuh bola		
7.	Melempar bola tangan ke atas Anak dapat melempar bola ke atas bukan ke samping atau bawah		

No	Usia 19 Bulan	Ya	Tidak
1.	Membungkuk kemudian berdiri * Anak dapat membungkuk mengambil benda lalu berdiri tanpa pegangan atau duduk		
2.	Berjalan dengan baik * Anak dapat menyeimbangkan tubuh dengan baik, jarang jatuh dan tidak miring		
3.	Berjalan mundur (L) * Anak dapat melangkah beberapa langkah mundur tanpa duduk		
4.	Lari * Anak dapat berlari dengan baik (bukan jalan cepat atau tergelincir)		
5.	Berjalan naik tangga (L) Anak dapat berjalan naik tangga dengan pegangan tetapi bukan pegangan seseorang		
6.	Menendang bola ke depan Gagal jika bola digelinding atau didorong dengan kaki atau memukul bola atau menyentuh bola		
7.	Melempar bola tangan ke atas Anak dapat melempar bola ke atas bukan ke samping atau bawah		

No	Usia 20 Bulan	Ya	Tidak
1.	Membungkuk kemudian berdiri * Anak dapat membungkuk mengambil benda lalu berdiri tanpa pegangan atau duduk		
2.	Berjalan dengan baik * Anak dapat menyeimbangkan tubuh dengan baik, jarang jatuh dan tidak miring		
3.	Berjalan mundur (L) * Anak dapat melangkah beberapa langkah mundur tanpa duduk		
4.	Lari * Anak dapat berlari dengan baik (bukan jalan cepat atau tergelincir)		
5.	Berjalan naik tangga (L) * Anak dapat berjalan naik tangga dengan pegangan tetapi bukan pegangan seseorang		
6.	Menendang bola ke depan Gagal jika bola digelinding atau didorong dengan kaki atau memukul bola atau menyentuh bola		
7.	Melempar bola tangan ke atas Anak dapat melempar bola ke atas bukan ke samping atau bawah		

No	Usia 21 Bulan	Ya	Tidak
1.	Berjalan dengan baik * Anak dapat menyeimbangkan tubuh dengan baik, jarang jatuh dan tidak miring		
2.	Berjalan mundur (L) * Anak dapat melangkah beberapa langkah mundur tanpa duduk		
3.	Lari * Anak dapat berlari dengan baik (bukan jalan cepat atau tergelincir)		
4.	Berjalan naik tangga (L) * Anak dapat berjalan naik tangga dengan pegangan tetapi bukan pegangan seseorang		
5.	Menendang bola ke depan Gagal jika bola digelinding atau didorong dengan kaki atau memukul bola atau menyentuh bola		
6.	Melempar bola tangan ke atas Anak dapat melempar bola ke atas bukan ke samping atau bawah		



No	Usia 22 Bulan	Ya	Tidak
1.	Berjalan dengan baik * Anak dapat menyeimbangkan tubuh dengan baik, jarang jatuh dan tidak miring		
2.	Berjalan mundur (L) * Anak dapat melangkah beberapa langkah mundur tanpa duduk		
3.	Lari * Anak dapat berlari dengan baik (bukan jalan cepat atau tergelincir)		
4.	Berjalan naik tangga (L) * Anak dapat berjalan naik tangga dengan pegangan tetapi bukan pegangan seseorang		
5.	Menendang bola ke depan * Gagal jika bola digelinding atau didorong dengan kaki atau memukul bola atau menyentuh bola		
6.	Melompat Anak melompat dengan dua kaki, tidak boleh berlari sebelum melompat atau memegang suatu pegangan		
7.	Melempar bola tangan ke atas Anak dapat melempar bola ke atas bukan ke samping atau bawah		

No	Usia 23 Bulan	Ya	Tidak
1.	Berjalan mundur (L) * Anak dapat melangkah beberapa langkah mundur tanpa duduk		
2.	Lari * Anak dapat berlari dengan baik (bukan jalan cepat atau tergelincir)		
3.	Berjalan naik tangga (L) * Anak dapat berjalan naik tangga dengan pegangan tetapi bukan pegangan seseorang		
4.	Menendang bola ke depan * Gagal jika bola digelinding atau didorong dengan kaki atau memukul bola atau menyentuh bola		
5.	Melompat Anak melompat dengan dua kaki, tidak boleh berlari sebelum melompat atau memegang suatu pegangan		
6.	Melempar bola tangan ke atas Anak dapat melempar bola ke atas bukan ke samping atau bawah		



No	Usia 24 Bulan	Ya	Tidak
1.	Lari * Anak dapat berlari dengan baik (bukan jalan cepat atau tergelincir)		
2.	Berjalan naik tangga (L) * Anak dapat berjalan naik tangga dengan pegangan tetapi bukan pegangan seseorang		
3.	Menendang bola ke depan * Gagal jika bola digelinding atau didorong dengan kaki atau memukul bola atau menyentuh bola		
4.	Melompat Anak melompat dengan dua kaki, tidak boleh berlari sebelum melompat atau memegang suatu pegangan		
5.	Melempar bola tangan ke atas Anak dapat melempar bola ke atas bukan ke samping atau bawah		



STIKES
Aisyiyah
YOGYAKARTA

No	Usia 25 Bulan	Ya	Tidak
1.	Lari * Anak dapat berlari dengan baik (bukan jalan cepat atau tergelincir)		
2.	Berjalan naik tangga (L) * Anak dapat berjalan naik tangga dengan pegangan tetapi bukan pegangan seseorang		
3.	Menendang bola ke depan * Gagal jika bola digelinding atau didorong dengan kaki atau memukul bola atau menyentuh bola		
4.	Melompat Anak melompat dengan dua kaki, tidak boleh berlari sebelum melompat atau memegang suatu pegangan		
5.	Melempar bola tangan ke atas Anak dapat melempar bola ke atas bukan ke samping atau bawah		



STIKES
Aisyiyah
YOGYAKARTA

No	Usia 26 Bulan	Ya	Tidak
1.	Lari * Anak dapat berlari dengan baik (bukan jalan cepat atau tergelincir)		
2.	Berjalan naik tangga (L) * Anak dapat berjalan naik tangga dengan pegangan tetapi bukan pegangan seseorang		
3.	Menendang bola ke depan * Gagal jika bola digelinding atau didorong dengan kaki atau memukul bola atau menyentuh bola		
4.	Melompat Anak melompat dengan dua kaki, tidak boleh berlari sebelum melompat atau memegang suatu pegangan		
5.	Melempar bola tangan ke atas * Anak dapat melempar bola ke atas bukan ke samping atau bawah		



STIKES AISYIYAH
YOGYAKARTA

No	Usia 27 Bulan	Ya	Tidak
1.	Lari * Anak dapat berlari dengan baik (bukan jalan cepat atau tergelincir)		
2.	Berjalan naik tangga (L) * Anak dapat berjalan naik tangga dengan pegangan tetapi bukan pegangan seseorang		
3.	Menendang bola ke depan * Gagal jika bola digelinding atau didorong dengan kaki atau memukul bola atau menyentuh bola		
4.	Melompat Anak melompat dengan dua kaki, tidak boleh berlari sebelum melompat atau memegang suatu pegangan		
5.	Melempar bola tangan ke atas * Anak dapat melempar bola ke atas bukan ke samping atau bawah		



STIKES
AISYIYAH
YOGYAKARTA

No	Usia 28 Bulan	Ya	Tidak
1.	Lari * Anak dapat berlari dengan baik (bukan jalan cepat atau tergelincir)		
2.	Berjalan naik tangga (L) * Anak dapat berjalan naik tangga dengan pegangan tetapi bukan pegangan seseorang		
3.	Menendang bola ke depan * Gagal jika bola digelinding atau didorong dengan kaki atau memukul bola atau menyentuh bola		
4.	Melompat * Anak melompat dengan dua kaki, tidak boleh berlari sebelum melompat atau memegang suatu pegangan		
5.	Melempar bola tangan ke atas * Anak dapat melempar bola ke atas bukan ke samping atau bawah		



STIKES AISYIYAH
YOGYAKARTA

No	Usia 29 Bulan	Ya	Tidak
1.	Lari * Anak dapat berlari dengan baik (bukan jalan cepat atau tergelincir)		
2.	Berjalan naik tangga (L) * Anak dapat berjalan naik tangga dengan pegangan tetapi bukan pegangan seseorang		
3.	Menendang bola ke depan * Gagal jika bola digelinding atau didorong dengan kaki atau memukul bola atau menyentuh bola		
4.	Melompat * Anak melompat dengan dua kaki, tidak boleh berlari sebelum melompat atau memegang suatu pegangan		
5.	Melempar bola tangan ke atas * Anak dapat melempar bola ke atas bukan ke samping atau bawah		
6.	Berdiri 1 kaki 1 detik		



No	Usia 30 Bulan	Ya	Tidak
1.	Berjalan naik tangga (L) * Anak dapat berjalan naik tangga dengan pegangan tetapi bukan pegangan seseorang		
2.	Menendang bola ke depan * Gagal jika bola digelinding atau didorong dengan kaki atau memukul bola atau menyentuh bola		
3.	Melompat * Anak melompat dengan dua kaki, tidak boleh berlari sebelum melompat atau memegang suatu pegangan		
4.	Melempar bola tangan ke atas * Anak dapat melempar bola ke atas bukan ke samping atau bawah		
5.	Loncat jauh Anak dapat melompati kertas folio tanpa menyentuhnya		
6.	Berdiri 1 kaki 1 detik		



No	Usia 31 Bulan	Ya	Tidak
1.	Berjalan naik tangga (L) * Anak dapat berjalan naik tangga dengan pegangan tetapi bukan pegangan seseorang		
2.	Menendang bola ke depan * Gagal jika bola digelinding atau didorong dengan kaki atau memukul bola atau menyentuh bola		
3.	Melompat * Anak melompat dengan dua kaki, tidak boleh berlari sebelum melompat atau memegang suatu pegangan		
4.	Melempar bola tangan ke atas * Anak dapat melempar bola ke atas bukan ke samping atau bawah		
5.	Loncat jauh Anak dapat melompati kertas folio tanpa menyentuhnya		
6.	Berdiri 1 kaki 1 detik		



No	Usia 32 Bulan	Ya	Tidak
1.	Berjalan naik tangga (L) * Anak dapat berjalan naik tangga dengan pegangan tetapi bukan pegangan seseorang		
2.	Menendang bola ke depan * Gagal jika bola digelinding atau didorong dengan kaki atau memukul bola atau menyentuh bola		
3.	Melompat * Anak melompat dengan dua kaki, tidak boleh berlari sebelum melompat atau memegang suatu pegangan		
4.	Melempar bola tangan ke atas * Anak dapat melempar bola ke atas bukan ke samping atau bawah		
5.	Loncat jauh Anak dapat melompati kertas folio tanpa menyentuhnya		
6.	Berdiri 1 kaki 1 detik		



No	Usia 33 Bulan	Ya	Tidak
1.	Berjalan naik tangga (L) * Anak dapat berjalan naik tangga dengan pegangan tetapi bukan pegangan seseorang		
2.	Menendang bola ke depan * Gagal jika bola digelinding atau didorong dengan kaki atau memukul bola atau menyentuh bola		
3.	Melompat * Anak melompat dengan dua kaki, tidak boleh berlari sebelum melompat atau memegang suatu pegangan		
4.	Melempar bola tangan ke atas * Anak dapat melempar bola ke atas bukan ke samping atau bawah		
5.	Loncat jauh Anak dapat melompati kertas folio tanpa menyentuhnya		
6.	Berdiri 1 kaki 1 detik		
7.	Berdiri 1 kaki 2 detik		



No	Usia 34 Bulan	Ya	Tidak
1.	Berjalan naik tangga (L) * Anak dapat berjalan naik tangga dengan pegangan tetapi bukan pegangan seseorang		
2.	Menendang bola ke depan * Gagal jika bola digelinding atau didorong dengan kaki atau memukul bola atau menyentuh bola		
3.	Melompat * Anak melompat dengan dua kaki, tidak boleh berlari sebelum melompat atau memegang suatu pegangan		
4.	Melempar bola tangan ke atas * Anak dapat melempar bola ke atas bukan ke samping atau bawah		
5.	Loncat jauh Anak dapat melompati kertas folio tanpa menyentuhnya		
6.	Berdiri 1 kaki 1 detik		
7.	Berdiri 1 kaki 2 detik		



No	Usia 35 Bulan	Ya	Tidak
1.	Berjalan naik tangga (L) * Anak dapat berjalan naik tangga dengan pegangan tetapi bukan pegangan seseorang		
2.	Menendang bola ke depan * Gagal jika bola digelinding atau didorong dengan kaki atau memukul bola atau menyentuh bola		
3.	Melompat * Anak melompat dengan dua kaki, tidak boleh berlari sebelum melompat atau memegang suatu pegangan		
4.	Melempar bola tangan ke atas * Anak dapat melempar bola ke atas bukan ke samping atau bawah		
5.	Loncat jauh Anak dapat melompati kertas folio tanpa menyentuhnya		
6.	Berdiri 1 kaki 1 detik *		
7.	Berdiri 1 kaki 2 detik		
8.	Berdiri 1 kaki 3 detik		



No	Usia 36 Bulan	Ya	Tidak
1.	Berjalan naik tangga (L) * Anak dapat berjalan naik tangga dengan pegangan tetapi bukan pegangan seseorang		
2.	Menendang bola ke depan * Gagal jika bola digelinding, didorong dengan kaki, memukul atau menyentuh bola		
3.	Melompat * Anak melompat dengan dua kaki, tidak boleh berlari sebelum melompat atau memegang suatu pegangan		
4.	Melempar bola tangan ke atas * Anak dapat melempar bola ke atas bukan ke samping atau bawah		
5.	Loncat jauh * Anak dapat melompati kertas folio tanpa menyentuhnya		
6.	Berdiri 1 kaki 1 detik *		
7.	Berdiri 1 kaki 2 detik		
8.	Berdiri 1 kaki 3 detik		



Denver II

PEMERIKSA :

NAMA :

TANGGAL :

TANGGAL LAHIR :

Subbag. Tumbuh Kembang / Pedsos

bgn. Ilmu Kesehatan Anak

FK. UGM / RSUP. Dr. Sardjito

Yogyakarta

NO. CM :

Bulan

2

4

6

9

12

15

18

24

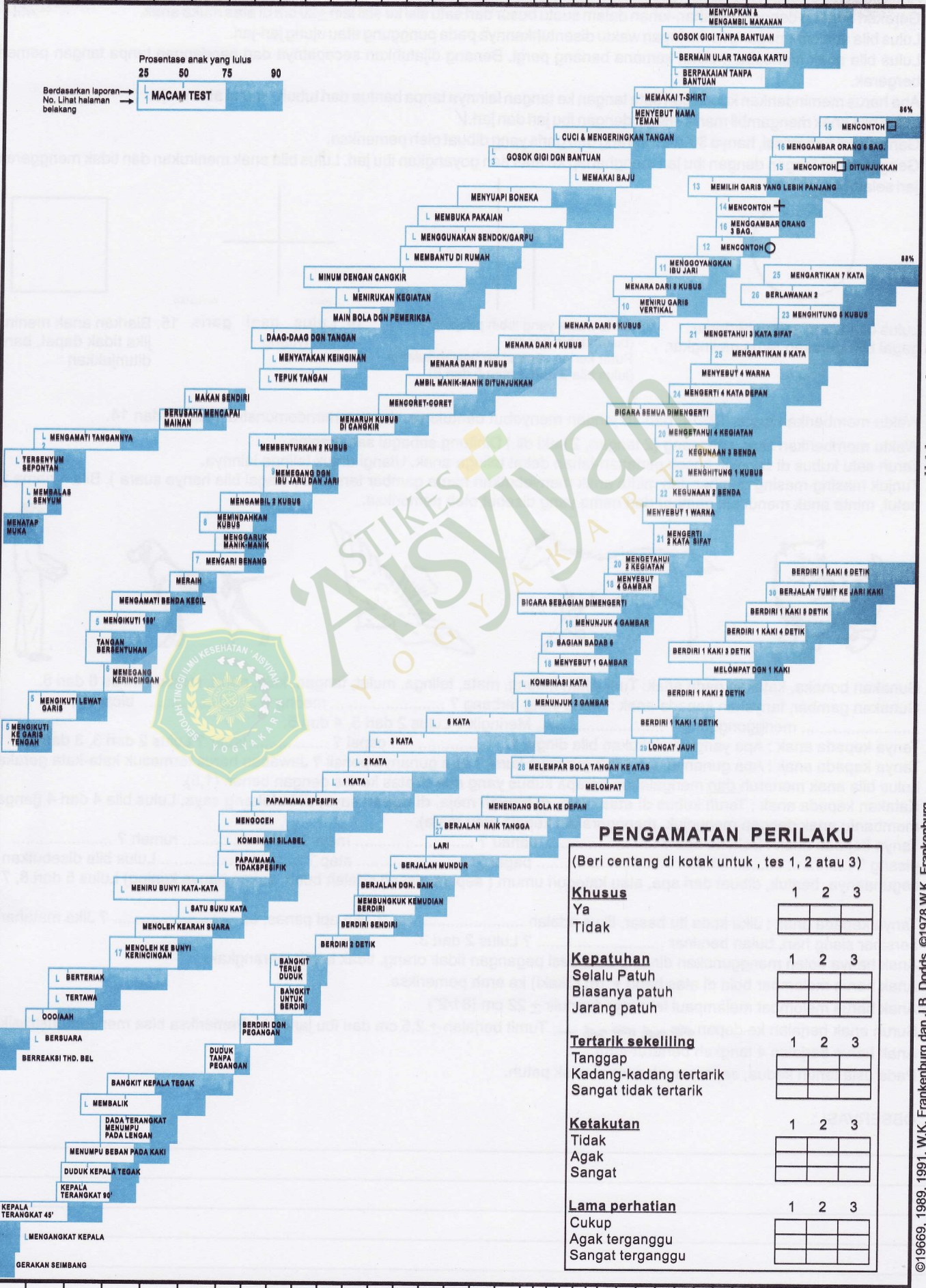
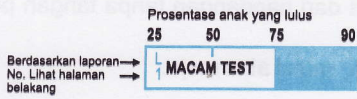
TAHUN

3

4

5

6



PERSONAL SOSIAL

ADAPTIF - MOTORIK HALUS

BAHASA

MOTORIK KASAR



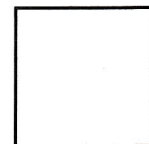
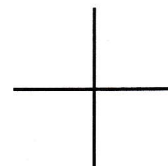
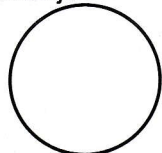
PENGAMATAN PERILAKU

(Beri centang di kotak untuk , tes 1, 2 atau 3)

<u>Khusus</u>	1	2	3
Ya			
Tidak			
<u>Kepatuhan</u>	1	2	3
Selalu Patuh			
Biasanya patuh			
Jarang patuh			
<u>Tertarik sekeliling</u>	1	2	3
Tanggap			
Kadang-kadang tertarik			
Sangat tidak tertarik			
<u>Ketakutan</u>	1	2	3
Tidak			
Agak			
Sangat			
<u>Lama perhatian</u>	1	2	3
Cukup			
Agak terganggu			
Sangat terganggu			

PETUNJUK PELAKSANAAN

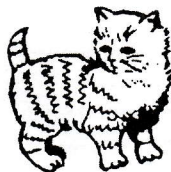
1. Coba anak agar tersenyum dengan tersenyum, berbicara atau melambaikan tangan kepadanya. Jangan menyentuh anak.
2. Anak harus memandangi tangan beberapa detik.
3. Orang tua dapat menolong mengarahkan sikat gigi dan menaruh odol pada sikat.
4. Anak tidak harus dapat menalikan sepatu, memasang benik/ruitsliting di belakang.
5. Gerakan benang dengan perlahan-lahan dalam suatu busur dari satu sisi ke sisi lain ± 20 cm di atas muka anak.
6. Lulus bila anak memegang kerincingan waktu disentuhkannya pada punggung atau ujung jari-jari.
7. Lulus bila anak mencoba melihat kemana benang pergi. Benang dijatuhkan secepatnya dari pandangan tanpa tangan pemeriksa bergerak.
8. Ana harus memindahkan kubus dari satu tangan ke tangan lainnya tanpa bantua dari tubuh, mulut atau meja.
9. Lulus bila anak mengambil manik-manik dengan ibu jari dan jari. ✓
10. Garis dapat bervariasi, hanya 30' atau kurang dari garis yang dibuat oleh pemeriksa.
11. Genggamkan tangan dengan ibu jari menghadap ke atas dan goyangkan ibu jari. Lulus bila anak menirukan dan tidak menggerakkan jari selain ibu jari.




12. Lulus bila ujung saling bertemu, gagal bila gerakan terus melingkar.
13. Garis mana yang lebih panjang? (bukan lebih besar) Putar kertas sampai ke bawah & ulangi. (lulus bila 3 dari 3 atau 5 dari 6)
14. Lulus asal garis menyilang
15. Biarkan anak meniru, jika tidak dapat, baru ditunjukkan

Waktu memberikan tugas 12, 14, dan 15 jangan menyebut bentuknya. Jangan mendemonstrasikan 12 dan 14.

16. Waktu memberikan skor, sepasang (2 tangan, 2 kaki dll.) Dihitung sebagai satu bagian.
17. Taruh satu kubus di cangkir, kocok perlahan-lahan dekat telinga anak. Ulangi untuk telinga lainnya.
18. Tunjuk masing-masing gambar dan minta anak menyebutkan nama gambar tersebut (Gagal bila hanya suara). Bila 4 nama yang betul, minta anak menunjuk gambar dari nama yang disebut oleh pemeriksa.



19. Gunakan boneka, katakan pada anak: Tunjukkan hidung, mata, telinga, mulut, tangan, kaki, perut, rambut. Lulus 6 dari 8.
20. Gunakan gambar, tanyakan kepada anak: mana yang terbang? meong? bicara?, menggonggong? Meringik? Lulus 2 dari 5, 4 dari 5.
21. Tanya kepada anak: Apa yang kau lakukan bila dingin? capai? lapar? Lulus 2 dari 3, 3 dari 3.
22. Tanya kepada anak: Apa gunanya cangkir? gunanya kursi? Apa gunanya pensil? Jawaban harus termasuk kata-kata gerakan.
23. Lulus bila anak menaruh dan mengatakan berapa kubus yang ada di atas kertas dengan benar. (1,5).
24. Katakan kepada anak: Taruh kubus di atas meja, di bawah meja, di depan saya, di belakang saya. Lulus bila 4 dari 4 (jangan membantu anak dengan menunjuk, menggerakkan kepala atau mata).
25. Tanya kepada anak: Bola itu apa? danau? meja? rumah? pisang? korden? pagar? atap? Lulus bila disebutkan kegunaannya, bentuk, dibuat dari apa, atau kategori umum (seperti pisang adalah buah, bukan hanya kuning) Lulus 5 dari 8, 7 dari 8.
26. Tanya kepada anak: Jika kuda itu besar, tikus adalah? Jika api panas, es? Jika matahari bersinar siang hari, bulan bersinar? Lulus 2 dari 3.
27. Anak hanya boleh menggunakan dinding atau besi pegangan tidak orang, tidak boleh merangkak.
28. Anak harus melempar bola di atas bahu ± 1 m (3kaki) ke arah pemeriksa.
29. Anak harus melompat melampaui lebarnya formulir ± 22 cm (8 1/2")
30. Suruh anak berjalan ke depan  → Tumit berjalan $\pm 2,5$ cm dari ibu jari kaki. Pemeriksa bisa mendemonstrasikan. Anak harus berjalan 4 langkah berturut-turut.
31. Pada usia tahun kedua, separo anak normal tidak patuh.

OBSERVASI :

Lampiran 7

TABULASI DATA PENELITIAN

Resp.	Umur (tahun)	Umur anak (bulan)	JK anak	BBL (gram)	Cara Persalinan	Jumlah anak	Pendidikan
1.	28	19	P	2700	spontan	1	SMA
2.	29	25	P	2800	spontan	1	S1
3.	23	31	P	3200	spontan	1	SMK
4.	23	21	P	3450	SC	1	SMA
5.	24	32	P	2500	spontan	1	SMEA
6.	18	17	P	3000	spontan	1	SMA
7.	22	19	P	2900	spontan	1	SMA
8.	30	24	P	3400	spontan	1	SMK
9.	45	33	P	3100	spontan	5	SMEA
10.	35	22	P	3000	spontan	4	SD
11.	25	31	P	2700	spontan	1	SD
12.	35	17	L	3200	spontan	2	SMA
13.	25	36	P	3000	spontan	1	SD
14.	27	18	L	3600	spontan	1	SMEA
15.	35	28	L	3000	spontan	3	SMP
16.	36	31	L	3800	spontan	3	SMP
17.	33	31	L	3800	spontan	1	SMTK
18.	23	16	L	3400	spontan	1	SMK
19.	30	22	L	3100	spontan	2	SMP
20.	28	19	L	2800	spontan	2	SD
21.	24	30	L	3500	spontan	2	SD
22.	35	36	L	3000	spontan	2	SD
23.	33	16	L	3200	spontan	2	SMA
24.	29	21	L	3600	spontan	2	SMK
25.	34	30	L	3500	spontan	2	SMEA
26.	32	27	L	3350	spontan	2	SD
27.	35	33	L	3300	spontan	2	SD
28.	32	32	L	3100	SC	2	SD
29.	33	30	L	3300	spontan	3	SD
30.	31	21	P	3400	spontan	3	SD

Lembar Evaluasi Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Stimulasi dan Perkembangan Motorik Kasar Pada Anak Usia 13-36 Bulan di
Posyandu Mawar II Jeblog Kasihan Bantul Yogyakarta Tahun 2009

Resp.	Item pertanyaan tingkat pengetahuan																						Jumlah	%	Kategori	Kode	Perkembangan motorik kasar anak	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22					Kategori	Kode
1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	95.5	Baik	1	Normal	1
2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	95.5	Baik	1	Terlambat	2
3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	20	90.9	Baik	1	Terlambat	2
4	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	15	68.2	Kurang	3	Normal	1
5	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	17	77.3	Cukup	2	Terlambat	2
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	20	90.9	Baik	1	Normal	1
7	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	17	77.3	Cukup	2	Normal	1
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	21	95.5	Baik	1	Normal	1
9	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	16	72.7	Cukup	2	Terlambat	2
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	21	95.5	Baik	1	Normal	1
11	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	95.5	Baik	1	Terlambat	2
12	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	15	68.2	Kurang	3	Terlambat	2
13	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	95.5	Baik	1	Normal	1
14	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	95.5	Baik	1	Normal	1
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	20	90.9	Baik	1	Normal	1
16	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	19	86.4	Baik	1	Terlambat	2
17	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	86.4	Baik	1	Normal	1
18	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	95.5	Baik	1	Normal	1
19	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	95.5	Baik	1	Normal	1
20	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19	86.4	Baik	1	Normal	1
21	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	16	72.7	Cukup	2	Terlambat	2
22	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	18	81.8	Cukup	2	Normal	1

Resp.	Item pertanyaan tingkat pengetahuan																						Jumlah	%	Kategori	Kode	Perkembangan motorik kasar anak	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22					Kategori	Kode
23	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	18	81.8	Cukup	2	Terlambat	2
24	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	16	72.7	Cukup	2	Terlambat	2	
25	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	18	81.8	Cukup	2	Normal	1
26	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	18	81.8	Cukup	2	Terlambat	2
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	18	81.8	Cukup	2	Terlambat	2
28	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	19	86.4	Baik	1	Normal	1
29	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	19	86.4	Baik	1	Normal	1
30	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	90.9	Baik	1	Normal	1



STIKES
Aisyiyah
YOGYAKARTA

SPS Versi 2005-BL, Hak Cipta (c) 2005, Dilindungi UU

Nama Pemilik : Bany, A.Md.
Nama Lembaga : Jogja Emergency Research (JER)
Tlp : 0274. 4333765
: SPS-2005-BL

Nama Peneliti : Novia Nurmawati
Nama Lembaga : STIKes 'Aisyiyah
Tanggal Analisis : 25-03-2009
Nama Berkas : Watic

Nama Konstrak : Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Stimulasi

Jumlah Butir Semula : 25
Jumlah Butir Gugur : 3
Jumlah Butir Sahih : 22

Jumlah Kasus Semula : 20
Jumlah Data Hilang : 0
Jumlah Kasus Jalan : 20

**** RANGKUMAN ANALISIS KESAHIHAN BUTIR**

Butir Nomor	Korelasi Lugas r_{xy}	Korelasi Bag-Total r_{bt}	Signif. p	Status Butir
1	0.632	0.593	0.003	sahih
2	0.449	0.387	0.044	sahih
3	0.735	0.692	0.001	sahih
4	0.438	0.387	0.045	sahih
5	0.515	0.461	0.019	sahih
6	0.721	0.680	0.001	sahih
7	0.839	0.817	0.000	sahih
8	0.826	0.805	0.000	sahih
9	0.769	0.736	0.000	sahih
10	0.540	0.476	0.016	sahih

(bersambung)

Butir Nomor	Korelasi Lugas r_{xy}	Korelasi Bag-Total r_{bt}	Signif. p	Status Butir
11	0.311	0.256	0.138	gugur
12	0.322	0.289	0.107	gugur
13	0.675	0.623	0.002	sahih
14	0.688	0.649	0.001	sahih
15	0.501	0.434	0.027	sahih
16	0.615	0.559	0.005	sahih
17	0.515	0.461	0.019	sahih
18	0.608	0.567	0.004	sahih
19	0.731	0.696	0.000	sahih
20	0.322	0.289	0.107	gugur
21	0.790	0.769	0.000	sahih
22	0.608	0.567	0.004	sahih
23	0.632	0.593	0.003	sahih
24	0.826	0.805	0.000	sahih
25	0.790	0.769	0.000	sahih



STIKES
Aisyiyah
YOGYAKARTA

Paket : Seri Program Statistik
Modul : Analisis Butir (Item Analysis)
Program : UJI-KEANDALAN TEKNIK KUDER-RICHARDSON KR-20
Edisi : Sutrisno Hadi dan Yuni Pamardiningsih
Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta - Indonesia
SPS Versi 2005-BL; Hak Cipta (c) 2005, Dilindungi UU

Nama Pemilik : Bany, A.md
Nama Lembaga : Jogja Emergency Research (JER)
Tlp : 0274. 4333765
: SPS-2005-BL

Nama Peneliti : Novia Nurmawati
Nama Lembaga : STIKes 'Aisyiyah
Tanggal Analisis : 25-03-2009
Nama Berkas : Watic

Nama Konstrak : Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Stimulasi

** TABEL RANGKUMAN ANALISIS

Jumlah Butir Sahih	: MS	=	22
Jumlah Kasus Semula	: N	=	20
Jumlah Data Hilang	: NG	=	0
Jumlah Kasus Jalan	: NJ	=	20
Sigma X Total	: ΣX	=	334
Sigma X ² Total	: ΣX^2	=	6246
Variansi Total	: $\sigma^2 x$	=	33.410
Sigma Tangkar pq	: Σpq	=	3.655
r KR	: rtt	=	0.933
Peluang Galat α	: p	=	0.000
Status	:		Andal

HASIL PENGUJIAN DISTRIBUSI FREKUENSI KARAKTERISTIK RESPONDEN

Frequencies

Statistics

		Tingkat Pendidikan	Jumlah Anak	Tingkat Pengetahuan	Perkembangan Motorik Kasar Anak
N	Valid	30	30	30	30
	Missing	0	0	0	0

Frequency Table

Tingkat pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	11	36.7	36.7	36.7
	SMP	3	10.0	10.0	46.7
	SMA	15	50.0	50.0	96.7
	PT	1	3.3	3.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Jumlah anak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	13	43.3	43.3	43.3
	2	11	36.7	36.7	80.0
	3	4	13.3	13.3	93.3
	4	1	3.3	3.3	96.7
	5	1	3.3	3.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Tingkat pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	18	60.0	60.0	60.0
	Cukup	10	33.3	33.3	93.3
	Kurang	2	6.7	6.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Perkembangan motorik kasar anak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	18	60.0	60.0	60.0
	Terlambat	12	40.0	40.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	



STIKES Aisyiah
YOGYAKARTA

HASIL TABULASI SILANG

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Tingkat pengetahuan * Perkembangan motorik kasar anak	30	100.0%	0	.0%	30	100.0%

Tingkat pengetahuan * Perkembangan motorik kasar anak Crosstabulation

			Perkembangan motorik kasar anak		Total
			Normal	Terlambat	
Tingkat pengetahuan ibu tentang stimulasi	Baik	Count	14	4	18
		% of Total	46.7%	13.3%	60.0%
	Cukup	Count	3	7	10
		% of Total	10.0%	23.3%	33.3%
	Kurang	Count	1	1	2
		% of Total	3.3%	3.3%	6.7%
Total	Count	18	12	30	
	% of Total	60.0%	40.0%	100.0%	

HASIL PENGUJIAN KORELASI KENDALL'S TAU

Nonparametric Correlations

Correlations

			Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Stimulasi	Perkembangan Motorik Kasar Pada Anak Usia 13-36 Bulan
Kendall's tau_b	Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Stimulasi	Correlation Coefficient	1.000	.407*
		Sig. (2-tailed)	.	.024
		N	30	30
	Perkembangan Motorik Kasar Pada Anak Usia 13-36 Bulan	Correlation Coefficient	.407*	1.000
		Sig. (2-tailed)	.024	.
		N	30	30

relation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

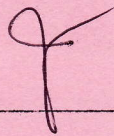
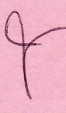
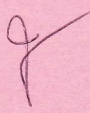


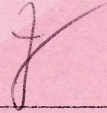
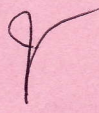


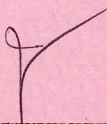





LEMBAR BIMBINGAN PENYUSUNAN KARYA TULIS ILMIAH
PRODI KEBIDANAN STIKES 'AISYIAH YOGYAKARTA'

NAMA : NOVIA NURMAWATI
NIM : 060105147
JUDUL KTI : HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG STIMULASI DENGAN PERKEMBANGAN MOTORIK KASAR PADA ANAK USIA 13-36 BULAN DI POSYANDU MAWAR II
PEMBIMBING : JE BLOK KASIHAN BANTUL YOGYAKARTA TAHUN 2009.
ISMARWATI, SKM, S.ST.

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	TANDA TANGAN
1	18 September 2008	Konsultasi Judul	
2	16 Oktober 2008	Konsultasi BAB I	
3	20 Nov 2008	Konsul BAB I (Revisi BAB I)	
4	14 Jan 2009	Konsul BAB I, II, III	
5	6 Februari 2009	Konsul BAB I, II, III	
6	17 Februari 2009	Konsul BAB I, II, III, check list	
7	20 Februari 2009	Revisi BAB I, II, III	
8	21 Februari 2009	Konsul kuesioner	

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	TANDA TANGAN
9	24 Februari 2009	ACC proposal KTI	
10	26 Februari 2009	Ujian proposal KTI	
11	2 Maret 2009	Revisi proposal KTI (ACC Penguji I)	
12	5 Maret 2009	Revisi proposal KTI (ACC Penguji II)	
13	17 Juli 2009	Konsul KTI (BAB I - V)	
14	21 Juli 2009	Revisi KTI (BAB IV - V)	
15	22 Juli 2009	Revisi KTI ACC KTI	
16	24 Juli 2009	Ujian KTI	
17	27 Juli 2009	Revisi KTI	
18	29 Juli 2009	Revisi KTI	
19	30 Juli 2009	ACC KTI (Penguji I)	
20	30 Juli 2009	ACC KTI (Penguji II)	