

**FAKTOR POSTNATAL YANG BERHUBUNGAN  
DENGAN PERKEMBANGAN MOTORIK ANAK  
BATITA (BAWAH TIGA TAHUN)  
DI DESA BATU AMPAR  
TAHUN 2021**



**SKRIPSI**

**OLEH :**

**HOVIPAH INDRIANI**

**NPM. 171510832**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONTIANAK  
2021**

**FAKTOR POSTNATAL YANG BERHUBUNGAN  
DENGAN PERKEMBANGAN MOTORIK ANAK  
BATITA (BAWAH TIGA TAHUN)  
DI DESA BATU AMPAR  
TAHUN 2021**

**SKRIPSI**

**Diajukan Untuk Melengkapi Sebagian Persyaratan Menjadi  
Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM)**

**Oleh :**

**HOVIPAH INDRIANI**

**NPM. 171510832**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONTIANAK  
2021**

## LEMBAR PENGESAHAN

Dipertahankan Di Depan Dewan Penguji Skripsi  
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak  
Dan Diterima Untuk Memenuhi Sebagai Syarat Guna Memperoleh  
Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.K.M.)

Pada Tanggal 09 Juli 2021

Oleh :

**HOVIPAH INDRIANI**

**NPM. 171510832**

Dewan Penguji :

1. Dedi Alamsyah, S.K.M., M.Kes Epid

2. Tedy Dian Pradana, SKM., M.Kes

3. Otik Widyastutik, S.K.M., M.A



**FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONTIANAK**



Dekan

**Ismael Saleh, S.K.M., M.Sc**

**NIDN.1204097901**

**SKRIPSI**

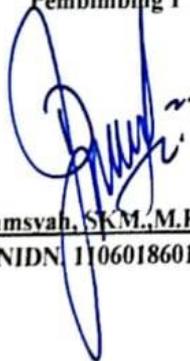
Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar  
Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.K.M)  
Peminatan Kesehatan Reproduksi

Oleh :

HOVIPAH INDRIANI  
NPM. 171510832

Pontianak, 9 Juni 2021  
Mengetahui,

Pembimbing 1



Dedi Alamsyah, SKM., M.Kes, Epid  
NIDN. 1106018601

Pembimbing 2



Tedy Dian Pradana, SKM., M.Kes  
NIDN. 1103018601



### **BIODATA PENULIS**

Nama : Hovipah Indriani  
Tempat, Tanggal Lahir : Batu Ampar, 09 Februari 1999  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Nama Orang Tua  
- Bapak : Bahruji  
- Ibu : Indrawati  
Alamat : Jl. Pelita, Batu Ampar Kecamatan Batu Ampar Kabupaten Kubu Raya

### **JENJANG PENDIDIKAN**

- SD : MI Ikhlasiah Batu Ampar (2005 - 2011)
- SMP : SMPN 02 Batu Ampar (2011 - 2014)
- SMK/SMA : SMK Awaluddin Batu Ampar (2014 - 2017)
- S1 : Universitas Muhammadiyah Pontianak  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Program Studi Kesehatan Masyarakat  
Peminatan Kesehatan Reproduksi (2017 - 2021)

## PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah di ajukan untuk memperoleh gelar sarjana di suatu Perguruan Tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka. Segala proses dalam penyusunan skripsi saya jalankan melalui prosedur dan kaidah yang benar serta didukung dengandata – data yang dapat dipertanggungjawabkan keabsahannya.

Jika dikemudian hari ditemukan kecurangan, maka saya bersedia untuk menerima sanksi berupa pencabutan hak terhadap ijazah dan gelar yang saya terima.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar – benarnya.

Pontianak, 9 juli 2021



*[Signature]*  
**OVIPAH INDRANI**  
NPM. 171510832

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah SWT berkat Rahmat, Hidayah, dan Karunia-Nya kepada kita semua sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **“Faktor Postnatal Yang Berhubungan Dengan Perkembangan Motorik Anak Batita (Bawah Tiga Tahun) Di Desa Batu Ampar Tahun 2021”**.

Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk mengerjakan skripsi pada Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Pontianak.

Pada kesempatan ini Penulis ingin mengucapkan terima kasih yang setulus-tulusnya kepada Bapak **Dedi Alamsyah, SKM., M.KES (Epid)** selaku dosen pembimbing pertama dan Bapak **Tedy Dian Pradana SKM., M.Kes** selaku pembimbing kedua yang telah bersedia membimbing dan meluangkan waktu, tenaga serta pikiran dengan penuh keseriusan dalam memberikan arahan dan bimbingan kepada penulis selama penyusunan skripsi ini. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Dr. Doddy Irawan, ST.,M.Eng. selaku rector Universitas Muhammadiyah Pontianak
2. Bapak Ismael Saleh, SKM., M.Sc. selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak.
3. Bapak Abduh Ridha, SKM., MPH. selaku Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Pontianak.

4. Bapak Dr. H. Mardjan, Drs, M.Kes selaku Pembimbing Akademik yang telah memberikan bimbingan dan saran selama penulis menempuh pendidikan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Pontianak.
5. Bapak dan Ibu Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak yang telah memberi bekal ilmu pengetahuan kepada penulis selama masa studi.
6. Orang tua dan keluarga yang selalu memberikan do'a, dukungan baik berupa moral, spiritual maupun material selama menjalani pendidikan.

Penulis menyadari skripsi ini tidak luput dari berbagai kekurangan. Penulis mengharapkan kritik, saran dan masukan dari pembaca sehingga penulis dapat lebih baik di masa yang akan datang. Akhirnya penulis berharap semoga Skripsi bisa bermanfaat khususnya bagi penulis dan umumnya bagi pembaca.

Amin.

Pontianak, 9 Juni 2021

Penulis

## DAFTAR ISI

|   |  |
|---|--|
| PENGESAHAN .....  | Hal<br><b>Error! Bookmark not defined.</b> |
| BIODATA PENULIS .....   | iv   |
| PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....  | <b>Error! Bookmark not defined.</b>        |
| KATA PENGANTAR .....  | vi   |
| DAFTAR ISI.....   | viii                                       |
| DAFTAR TABEL.....   | x  |
| DAFTAR GAMBAR.....  | xi   |
| DAFTAR LAMPIRAN.....  | xii  |
| ABSTRAK.....  | xiii                                       |
| <br>  |  |
| BAB I PENDAHULUAN.....  | 1  |
| I.1. Latar Belakang .....   | 1  |
| I.2. Rumusan Masalah .....  | 6  |
| I.3. Tujuan Penelitian.....   | 7  |
| I.4. Manfaat Penelitian.....  | 8  |
| I.5. Keaslian Penelitian .....  | 9  |
| <br>  |  |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....   | 11   |
| II.1. Perkembangan Motorik Anak .....                                   | 11   |
| II.2. Pengukuran Perkembangan Motorik Anak .....                        | 13   |
| II.3. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Perkembangan Motorik Anak ..... | 15   |
| II.4. Kerangka Teori .....  | 24   |
| <br>  |  |
| BAB III KERANGKA KONSEP PENELITIAN .....                                | 25   |
| III.1. Kerangka Konsep .....  | 25   |
| III.2. Variabel Penelitian .....  | 25   |
| III.3. Definisi Operasional .....                                       | 26   |
| <br>  |  |
| BAB IV METODOLOGI PENELITIAN .....                                      | 28   |
| IV.1 Desain Penelitian.....   | 28   |
| IV.2 Waktu Dan Tempat Penelitian.....                                   | 28   |
| IV.3 Populasi dan Sampel Penelitian.....                                | 29   |

|          |   |    |
|----------|---|----|
| IV.4     | Tekhnik dan Instrumen Penelitian.....       | 31 |
| IV.5     | Tekhnik pengolahan dan penyajian data ..... | 33 |
| IV.6     | Tekhnik Analisa Data .....                  | 34 |
|          |   |    |
| BAB V    | HASIL DAN PEMBAHASAN.....                   | 37 |
| V.1.     | Hasil Penelitian.....                       | 37 |
| V.1.1.   | Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....        | 37 |
| V.1.2.   | Gambaran Proses Penelitian .....            | 40 |
| V.1.3.   | Karakteristik Responden.....                | 43 |
| V.2.     | Analisis Univariat .....                    | 45 |
| V.3.     | Analisis Bivariat .....                     | 49 |
| V.4.     | Pembahasan .....                            | 54 |
| V.5.     | Keterbatasan Penelitian .....               | 68 |
|          |   |    |
| BAB VI   | PENUTUP .....                               | 70 |
| VI.1     | Kesimpulan.....                             | 70 |
| VI.2     | Saran.....                                  | 71 |
|          |   |    |
| DAFTAR   | PUSTAKA .....                               | 72 |
|          |   |    |
| LAMPIRAN |   |    |

## DAFTAR TABEL

|  |    |
|--|----|
| Tabel I.1 Keaslian Penelitian.....   | 9  |
| Tabel III.1 Definisi Operasional.....  | 26 |
| Tabel IV.1 Jumlah Distribusi Posyandu.....                                       | 29 |
| Tabel IV.2 Distribusi Alokasi Proporsi Responden Posyandu.....                   | 31 |
| Tabel V.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden.....                      | 43 |
| Tabel V.2 Distribusi Responden Berdasarkan Nutrisi.....                          | 46 |
| Tabel V.3 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Orang Tua.....             | 46 |
| Tabel V.4 Distribusi Responden Berdasarkan Pendapatan Orang Tua.....             | 47 |
| Tabel V.5 Distribusi Responden Berdasarkan Pengasuhan.....                       | 47 |
| Tabel V.6 Distribusi Responden Berdasarkan Jumlah Saudara.....                   | 48 |
| Tabel V.7 Distribusi Responden Berdasarkan Stimulasi.....                        | 48 |
| Tabel V.8 Distribusi Responden Berdasarkan Perkembangan Motorik Batita.....      | 49 |
| Tabel V.9 Hubungan nutrisi dengan perkembangan motorik batita.....               | 50 |
| Tabel V.10 Hubungan pendidikan orang tua dengan perkembangan motorik batita..... | 50 |
| Tabel V.11 Hubungan pendapatan orang tua dengan perkembangan motorik batita..... | 51 |
| Tabel V.12 Hubungan pengasuhan dengan perkembangan motorik batita.....           | 52 |
| Tabel V.13 Hubungan jumlah saudara dengan perkembangan motorik batita.....       | 53 |
| Tabel V.14 Hubungan Stimulasi dengan perkembangan motorik batita.....            | 53 |

## **DAFTAR GAMBAR**

|                                  |    |
|----------------------------------|----|
| Gambar II.1 Bola.....            | 14 |
| Gambar II.2 Kubus.....           | 14 |
| Gambar II.3 Kertas.....          | 15 |
| Gambar II.4 Krayon .....         | 15 |
| Gambar V.1 Desa Batu Ampar ..... | 37 |

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 : Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran 2 : Kuesioner Penelitian
- Lampiran 3 : Kuesioner Pra Skrining Perkembangan
- Lampiran 4 : Dokumentasi
- Lampiran 5 : Surat Izin Penelitian kepada Puskesmas Batu Ampar
- Lampiran 6 : Surat Izin Penelitian Kepada Desa Batu Ampar
- Lampiran 7 : Surat Selesai Penelitian Dari Puskesmas Batu Ampar
- Lampiran 8 : Surat Balasan Dari Kepala Desa Batu Ampar
- Lampiran 9 : Daftar Singkatan
- Lampiran 10 : Daftar Istilah
- Lampiran 11 : Hasil Analisis Uji Statistik Univariat dan Bivariat
- Lampiran 12 : Agenda Penelitian

## ABSTRAK

FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
SKRIPSI, Juli 2021  
HOVIPAH INDRIANI

FAKTOR POSTNATAL YANG BERHUBUNGAN DENGAN  
PERKEMBANGAN MOTORIK ANAK BATITA (BAWAH TIGA TAHUN)  
DI DESA BATU AMPAR TAHUN 2021

Xiv + 76 halaman + 18 tabel + 5 gambar + 12 lampiran

Hasil studi pendahuluan ditemukan 7 dari 10 anak batita di Desa Batu Ampar mengalami perkembangan yang menyimpang. Anak yang tidak mendapatkan pelayanan kesehatan balita di puskesmas batu ampar mencapai 19%, menurut Kemenkes (2018) tidak dilakukannya pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak umur 0 – 59 bulan di kabupaten kubu raya sebesar 21,4%, Permasalahan perkembangan motorik anak usia dini di Kalimantan Barat mencapai 12,6%. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan faktor postnatal dengan perkembangan motorik anak batita di Desa Batu Ampar tahun 2021.

Metode penelitian menggunakan observasional analitik dengan pendekatan Cross Sectional. Teknik pengambilan sample menggunakan *Simple random sampling*. Uji statistik yang digunakan adalah chi-square. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 50 batita. Batita yang memiliki perkembangan yang sesuai sebanyak 17 batita, Meragukan sebanyak 18 batita dan menyimpang sebanyak 15 batita.

Hasil menunjukkan terdapat hubungan signifikan ( $p\text{ value}=0.001$  ( $p<0,05$ ) antara nutrisi, pendapatan orang tua  $p\text{ value}=0.004$  ( $p<0.05$ ), pengasuhan  $p\text{ value}=0.001$  ( $p<0.05$ ), stimulasi  $p\text{ value}=0.001$  ( $p>0.05$ ) dengan perkembangan motorik batita, dan tidak terdapat hubungan antara jumlah saudara  $p\text{ value}=0.245$  ( $p>0.05$ ), pendidikan orang tua  $p\text{ value}=0.371$  ( $p>0.05$ ) dengan perkembangan motorik batita. Di sarankan kepada orang tua untuk dapat memenuhi kebutuhan nutrisi anak seperti protein, serat, vitamin dan mineral yang cukup serta pola pengasuhan orang tua yang mungkin lebih demokratis terhadap anak. Org tua juga disarankan untuk lebih sering menstimulasi anak serta terus melakukan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak setiap bulan di posyandu.

Kata Kunci : Faktor Postnatal, Perkembangan Motorik Batita  
Pustaka : 55 (1989 – 2020)

## ABSTRACT

FACULTY OF HEALTH SCIENCE

Thesis, Juli 2021

HOVIPAH INDRIANI

POSTNATAL FACTORS RELATED TO THE MOTOR DEVELOPMENT OF CHILDREN UNDER THREE YEARS OF CHILDREN IN BATU AMPAR VILLAGE IN 2021

Xiv + 76 pages + 18 tables + 5 pictures + 12 attachments

The results of the preliminary study found that 7 out of 10 toddlers in Batu Ampar Village experienced deviant development. Children who do not get under-five health services at the Batu Ampar Public Health Center reach 19%, according to the Ministry of Health (2018), there is no monitoring of growth and development of children aged 0-59 months in Kubu Raya district by 21.4%. Problems with motor development of early childhood in Kalimantan West reached 12.6%. The purpose of this study was to determine the relationship between postnatal factors and the motor development of toddlers in Batu Ampar Village in 2021.

The research method uses analytic observational with a cross sectional approach. The sampling technique used is simple random sampling. The statistical test used was chi-square. The sample in this study amounted to 50 toddlers. Toddlers who have the appropriate development are 17 toddlers, Doubtful as many as 18 toddlers and 15 toddlers deviate.

The results showed that there was a significant relationship ( $p$  value = 0.001 ( $p < 0.05$ )) between nutrition, parental income  $p$  value = 0.004 ( $p < 0.05$ ), parenting  $p$  value = 0.001 ( $p < 0.05$ ), stimulation  $p$  value = 0.001 ( $p > 0.05$ ) with motor development of toddlers, and there is no relationship between the number of siblings  $p$  value = 0.245 ( $p > 0.05$ ), parental education  $p$  value = 0.371 ( $p > 0.05$ ) with motor development of toddlers.

It is recommended for parents to be able to meet the nutritional needs of children such as protein, fiber, vitamins and minerals that are sufficient as well as parenting patterns that may be more democratic for children. Parents are also advised to stimulate children more often and continue to monitor the growth and development of children every month at the posyandu.

Keywords : Postnatal Factors, Toddler Motor Development

Libraries : 55 (1989 – 2020)

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### I.1. Latar Belakang

Perkembangan motorik adalah perubahan yang terjadi secara progressif pada kontrol dan kemampuan untuk melakukan gerakan yang diperoleh melalui interaksi antara faktor kematangan dan latihan atau pengalaman selama kehidupan yang dapat dilihat melalui perubahan/pergerakan yang dilakukan (Hildayani, 2016). Perkembangan fisik motorik memiliki peranan sama penting dengan aspek perkembangan yang lain, perkembangan motorik dapat dijadikan sebagai tolak ukur pertama untuk mengetahui tumbuh kembang anak. Hal ini disebabkan perkembangan fisik motorik dapat diamati dengan mudah melalui panca indera, seperti perubahan ukuran pada tubuh anak (Papalia, 2014).

Masa usia dini merupakan masa keemasan (*golden age*) di mana stimulasi seluruh aspek perkembangan berperan penting untuk tugas perkembangan selanjutnya. Perlu disadari bahwa masa-masa awal kehidupan anak merupakan masa terpenting dalam rentang kehidupan seorang anak. Pertumbuhan dan perkembangan otak paling cepat 3 tahun pertama sehingga menjadi pengukuran rutin dari pengkajian nutrisi anak sampai umur 3 tahun. Usia toddler terjadi antara 1 sampai 3 tahun. Mengingat pentingnya masa ini, maka peran stimulasi berupa penyediaan lingkungan yang kondusif harus disiapkan oleh para pendidik, baik orang tua, guru, pengasuh ataupun orang

dewasa lain yang ada di sekitar anak, sehingga anak memiliki kesempatan untuk mengembangkan seluruh potensinya. Potensi yang dimaksud meliputi aspek moral dan nilai-nilai agama, sosial, emosional dan kemandirian, kemampuan berbahasa, kognitif, fisik/motorik, dan seni (Komaini, 2018).

Gangguan perkembangan sekecil apapun pada masa balita, apabila tidak terdeteksi dan tidak ditangani dengan baik akan berdampak buruk. Jika keterlambatan tidak diketahui lebih cepat akan sangat berpengaruh pada perkembangan motorik anak selanjutnya, karena perkembangan anak memiliki rangkaian tahapan yang berurutan. Salah satu upaya untuk mengetahui adanya penyimpangan perkembangan bayi dan balita yaitu dengan deteksi dini penyimpangan perkembangan. Melalui deteksi dini dapat diketahui adanya masalah perkembangan anak sehingga pemulihannya dapat dilakukan lebih awal dan akhirnya tumbuh kembang anak yang dapat berlangsung dengan optimal (Makrufiyani, 2018)

Monitoring perkembangan secara rutin dapat mendeteksi adanya keterlambatan perkembangan secara dini pada anak. Ikatan Dokter Anak Indonesia bersama Departemen Kesehatan menyusun penggunaan Koesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) sebagai alat pra skrining perkembangan sampai anak usia 6 tahun. Tujuannya untuk mengetahui perkembangan anak normal/sesuai umur atau ada penyimpangan. Pemeriksaan KPSP adalah penilaian perkembangan anak dalam 4 sektor perkembangan yaitu: motorik kasar, motorik halus, bicara/bahasa dan sosialisasi/kemandirian (Maddepungeng, 2018).

Berdasarkan World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa 5-25% anak usia pra sekolah di dunia mengalami disfungsi otak minor, termasuk gangguan perkembangan motorik halus (WHO, 2010). Tumbuh kembang anak di Indonesia masih perlu mendapatkan perhatian serius, Angka keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan masih cukup tinggi yaitu sekitar 5-10% mengalami keterlambatan perkembangan umum. Dua dari 1.000 bayi mengalami gangguan perkembangan motorik dan 3 sampai 6 dari 1.000 bayi juga mengalami gangguan pendengaran serta satu dari 100 anak mempunyai kecerdasan kurang dan keterlambatan bicara. Populasi anak di Indonesia menunjukkan sekitar 33% dari total populasi yaitu sekitar 83 juta dan setiap tahunnya jumlah populasi anak akan meningkat (Sugeng et al., 2019).

Di Indonesia gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak mencapai 35,7% dan khususnya pada gangguan perkembangan motorik kasar di Indonesia sebesar 8,8% dan perkembangan motorik halus sebesar 6,2% hal ini tergolong dalam masalah kesehatan masyarakat yang tertinggi menurut WHO karena masih diatas 30% (Kemenkes, 2010). Departemen Kesehatan RI melaporkan bahwa 0,4 juta (16%) balita di Indonesia mengalami gangguan perkembangan, baik perkembangan motorik halus dan kasar, gangguan pendengaran, kecerdasan kurang dan keterlambatan bicara, khususnya anak yang mengalami gangguan perkembangan motorik kasar di Indonesia sebesar 12,4% dan perkembangan motorik halus sebesar 9,8%. data menunjukkan bahwa anak yang mengalami gangguan perkembangan motorik masih

menjadi masalah kesehatan masyarakat utama (Kemenkes, 2013). Hasil survey Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2018 hampir 11,7% anak usia 36-59 bulan mengalami gangguan perkembangan (Kemenkes, 2018)

Permasalahan perkembangan motorik anak usia dini di Kalimantan Barat mencapai 12,6%, Berdasarkan pencatatan Buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) tidak dilakukannya pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak umur 0 – 59 bulan di kabupaten kubu raya sebesar 21,4% (Kemenkes, 2018). Desa batu ampar merupakan salah satu desa dari kecamatan batu ampar yang ada di kabupaten kubu raya, dilihat dari data sekunder jumlah anak umur 12 – 59 bulan di desa batu ampar sebanyak 228 anak. Anak yang tidak mendapatkan pelayanan kesehatan balita di puskesmas batu ampar mencapai 19% (Profil Puskesmas Batu Ampar, 2019).

Secara umum terdapat dua faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang anak yaitu faktor genetik dan lingkungan. Lingkungan meliputi dua faktor yaitu prenatal yang meliputi gizi, infeksi, kelainan imunologi, toksin atau zat kimia, endokrin dan psikologi ibu dan Faktor postnatal yang meliputi nutrisi, pendidikan orang tua, status sosial ekonomi, pengasuhan, jumlah saudara dan stimulasi (Soetjiningsih, 2014).

Pendidikan dan pendapatan orang tua merupakan indikator yang penting dalam tumbuh kembang anak, dengan pendidikan maka orang tua akan menerima segala informasi dari luar terutama cara pengasuhan anak yang baik, cara menjaga kesehatan anak, pendidikan, dan sebagainya

sehingga tumbuh kembang anak normal sesuai usianya (Soetjiningsih, 2014). Berdasarkan data sekunder Desa Batu Ampar pendidikan rendah mencapai 57,19%.

Status sosial ekonomi juga dapat memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. Keluarga dengan sosial ekonomi kurang, biasanya terdapat keterbatasan dalam pemberian makanan bergizi, pendidikan, dan pemenuhan kebutuhan primer lainnya untuk anak. Menurut BPS (2019) jumlah KK miskin di Desa Batu Ampar mencapai 31% yang tersebar di 8 dusun.

Bawah Garis Merah (BGM) merupakan standar yang biasa digunakan untuk menggambarkan status gizi balita. BGM dapat menyebabkan penurunan daya tahan tubuh serta mengganggu pertumbuhan dan perkembangan fisik, mental, dan jaringan otak. Berdasarkan data sekunder Desa Batu Ampar balita yang berada pada bawah garis merah (BGM) mencapai 16%.

Penelitian Lestari dkk (2016) menunjukkan bahwa faktor yang berhubungan secara signifikan dengan perkembangan anak balita yaitu status sosial ekonomi, status pendidikan orang tua, dan posisi anak dalam keluarga.

Penelitian tersebut hampir sama dengan penelitian Makrufiyani (2018) Faktor yang berhubungan secara signifikan dengan status perkembangan balita adalah status gizi balita, pendapatan orang tua, dan

pendidikan orang tua. Serta faktor yang paling mempengaruhi status perkembangan balita adalah pendidikan orang tua.

Menurut penelitian Hati dkk (2016) terdapat hubungan positif dengan kekuatan yang kuat dan secara statistik signifikan antara stimulasi tumbuh kembang dengan perkembangan anak usia 1-3 tahun di Kecamatan Sedayu.

Hasil studi pendahuluan pemeriksaan perkembangan motorik anak pada 10 responden dengan menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) yang dilakukan oleh perawat Puskesmas Desa Batu Ampar ditemukan bahwa 7 dari 10 anak batita di Desa Batu Ampar mengalami penyimpangan perkembangan motorik.

Berdasarkan fenomena di atas maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang faktor postnatal yang berhubungan dengan perkembangan motorik anak batita di Desa Batu Ampar Kecamatan Batu Ampar Kabupaten Kubu Raya pada tahun 2021.

## I.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan studi pendahuluan pemeriksaan perkembangan motorik anak pada 10 responden dengan menggunakan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) yang di dampingi oleh perawat ditemukan bahwa 7 dari 10 anak batita di Desa Batu Ampar mengalami penyimpangan perkembangan motorik.

Menurut data sekunder jumlah anak umur 12 – 59 bulan di desa batu ampar sebanyak 228 anak. Anak yang tidak mendapatkan pelayanan

kesehatan balita di puskesmas batu ampar mencapai 19%, pendidikan rendah mencapai 57,19%, KK miskin di Desa Batu Ampar mencapai 31% dan balita yang berada pada bawah garis merah (BGM) mencapai 16% (Profil Puskesmas Batu Ampar, 2019). Beberapa penelitian menunjukkan perkembangan dipengaruhi oleh beberapa faktor. Berdasarkan dari permasalahan di atas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah apakah faktor postnatal berhubungan dengan perkembangan motorik anak batita di Desa Batu Ampar tahun 2021.

### I.3. Tujuan Penelitian

#### I.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui apakah faktor postnatal berhubungan dengan perkembangan motorik anak batita di Desa Batu Ampar Kecamatan Batu Ampar tahun 2021.

#### I.3.2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Mengetahui hubungan nutrisi dengan perkembangan motorik batita di Desa Batu Ampar Kecamatan Batu Ampar Kabupaten Kubu Raya tahun 2021.
2. Mengetahui hubungan pendapatan orang tua dengan perkembangan anak batita di Desa Batu Ampar Kecamatan Batu Ampar Kabupaten Kubu Raya tahun 2021.

3. Mengetahui hubungan status sosial ekonomi dengan perkembangan anak batita di Desa Batu Ampar Kecamatan Batu Ampar Kabupaten Kubu Raya tahun 2021.
4. Mengetahui hubungan pengasuhan dengan perkembangan motorik anak batita di Desa Batu Ampar Kecamatan Batu Ampar Kabupaten Kubu Raya
5. Mengetahui hubungan jumlah saudara dengan perkembangan motorik anak batita di Desa Batu Ampar Kecamatan Batu Ampar Kabupaten Kubu Raya
6. Mengetahui hubungan stimulasi dengan perkembangan motorik anak batita di Desa Batu Ampar Kecamatan Batu Ampar Kabupaten Kubu Raya.

#### I.4. Manfaat Penelitian

Berdasarkan dari tujuan penelitian, maka penelitian ini dapat bermanfaat untuk sebagai berikut:

##### I.4.1. Bagi Responden

Diharapkan hasil penelitian ini menjadi sumber informasi bagi responden untuk mengetahui pentingnya mengembangkan kecerdasan motorik anak, serta responden perlu membuka wawasan yang luas dan meningkatkan kesadaran serta kepeduliannya terhadap kesehatan dan tumbuh kembang anak. responden diharapkan sering mengikuti kegiatan posyandu yang dilakukan berjadwal secara rutin.

#### I.4.2. Bagi Puskesmas Batu Ampar

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan bagi ibu dan balita, khususnya dalam melihat perkembangan motorik anak.

#### I.4.3. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi penambah wawasan dan pengalaman serta masukan dalam meningkatkan pengetahuan, khususnya mengenai faktor – faktor apa saja yang berhubungan dengan perkembangan motorik anak batita.

#### I.4.4. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan Muhammadiyah

Hasil penelitian ini diharapkan menambah informasi yang bermanfaat untuk perkembangan pengetahuan tentang gambaran mengenai faktor – faktor yang berhubungan dengan perkembangan motorik anak batita.

#### I.5. Keaslian Penelitian

**Tabel I.1**  
**Keaslian Penelitian**

| <b>Judul/ Peneliti/<br/>Lokasi Penelitian/<br/>Tahun.</b>  | <b>Desain</b>  | <b>Variabel</b>  | <b>Hasil Penelitian</b>   | <b>Perbedaan</b>  |
|--|--|--|---|---|
| Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Stimulasi Dengan Perkembangan Motorik Anak Usia 1-3 Tahun/ Nurhasanah/ Tahun 2015/ Di Posyandu Teratai I Desa Bangunjiwo/ Tahun 2015. | survey analitik dengan pendekatan waktu <i>cross sectional</i> .Tehnik pengambilan sampel menggunakan Sampling jenuh. Alat yang digunakan adalah kuisisioner dan KPSP. Analisa data menggunakan Chi Square | variable terikatnya adalah kecerdasan motorik anak usia 1-3 tahun Variable bebas dari penelitian ini adalah pengetahuan ibu. | Terdapat hubungan yang signifikan tingkat pengetahuan ibu tentang stimulasi dengan perkembangan motorik anak usia 1-3 tahun | Penelitian yang dilakukan peneliti menggunakan variable postnatal |

| <b>Judul/ Peneliti/<br/>Lokasi Penelitian/<br/>Tahun.</b>  | <b>Desain</b>   | <b>Variabel</b>   | <b>Hasil Penelitian</b>  | <b>Perbedaan</b>   |
|--|---|---|--|--|
| Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Perkembangan Balita Usia 1-3 Tahun / Dini Makrufiyani/ Wilayah Puskesmas Gamping Ii Sleman/ Tahun 2018      | Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan desain cross sectional. | Variabel terikatnya adalah status perkembangan balita usia 1-3 tahun, variabel bebasnya adalah faktor perinatal, postnatal terbagi lagi menjadi 2 yaitu biologis dan keluarga | Faktor yang berhubungan secara signifikan dengan status perkembangan balita adalah status gizi balita, pendapatan orang tua, dan pendidikan orang tua. Serta faktor yang paling mempengaruhi status perkembangan balita adalah pendidikan orang tua. | Penelitian yang dilakukan peneliti menggunakan variable postnatal dan lebih spesifik pada perkembangan motorik |
| Faktor Postnatal Yang Berhubungan Dengan Perkembangan Anak Balita/ Ricca Dini Lestari Dan Nora Isa Tri Novadela/ Wilayah Lampung Utara/ Tahun 2018 | Menggunakan penelitian analitik dengan pendekatan crossectional                         | Variabel terikatnya anak balita usia 1-5 tahun dan variabel bebasnya faktor postnatal   | menunjukkan bahwa faktor yang berhubungan secara signifikan dengan perkembangan anak balita yaitu status sosial ekonomi, status pendidikan orang tua, dan posisi anak dalam keluarga.  | Peneliti menggunakan usia Batita   |

## BAB V

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### V.1. Hasil Penelitian

##### V.1.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian



Gambar V.1 Desa Batu Ampar

Desa Batu Ampar terletak di bagian Selatan kabupaten Kubu Raya, memiliki wilayah administratif seluas 628 KM<sup>2</sup> dimana wilayah nya sebagian besar didominasi oleh hutan Konservasi. Adapun batas – batas wilayah Desa Batu Ampar adalah :

- a. Bagian Utara : Desa Tanjung Beringin Kecamatan Batu Ampar
- b. Bagian Barat : Desa Teluk Nibung Kecamatan Batu Ampar
- c. Bagian Timur : Desa Kerawang Kecamatan Batu Ampar
- d. Bagian Selatan : Desa tanjung Harapan Kecamatan Batu Ampar

Desa Batu Ampar terbagi menjadi 8 (delapan) dusun, yaitu Sungai Limau dengan luas wilayah 126 KM<sup>2</sup>, Batu Ampar Tengah dengan luas wilayah 2,8 KM<sup>2</sup>, Batu Ampar Simpang dengan luas wilayah 3.2 KM<sup>2</sup>, Teluk Mastura dengan luas wilayah 2.4KM<sup>2</sup>, Kemuning dengan luas wilayah

81KM<sup>2</sup>, Gunung Keruing dengan luas wilayah 88 KM<sup>2</sup>, Teluk Air dengan luas wilayah 152 KM<sup>2</sup> dan Cabang Ruan dengan wilayah paling luas yaitu 163 KM<sup>2</sup>. Jumlah Penduduk Desa Batu Ampar berjumlah 9.474 jiwa yang terdiri dari 5.076 laki-laki dan 4.398 perempuan (Profil Desa Batu Ampar, 2019).

Sebagai salah satu daerah dengan tingkat kepadatan penduduk yang rendah, Desa Batu Ampar juga memiliki sejumlah masalah baik di bidang pendidikan, perekonomian, hingga kemiskinan yang dapat mempengaruhi status gizi masyarakat. Selain itu, Jumlah tenaga kesehatan yang bertugas di puskesmas maupun polindes belum sesuai dengan rasio penduduk. Selain itu, program gizi yang ada masih sebatas pada pelayanan kuratif pada batita yang ditemukan mengalami gizi buruk.

Pendidikan adalah salah satu instrument penting untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas pendidikan. Desa Batu Ampar masih terdapat 8% perempuan dan 6% laki – laki yang belum tamat SD, sedangkan yang menamatkan Akademi dan Perguruan Tinggi hanya 4% perempuan dan 9% untuk laki – laki. Sebagian besar penduduk Desa Batu Ampar bekerja pada sektor non formal, secara detail mata pencaharian sebagian besar penduduk Desa Batu Ampar adalah Pertanian yaitu berjumlah 2.474 orang, pedagang berjumlah 242 orang, jasa berjumlah 240 orang dan perkebunan berjumlah 541 orang serta nelayan berjumlah 356 orang.

Desa Batu Ampar didominasi wilayah dataran rendah, dan tekstur tanahnya sebagian besar Gambut Aluvial oleh sebab itu banyak masyarakat memanfaatkannya untuk bercocok tanam, sebagian besar masyarakat berprofesi menjadi petani 2.474 orang. Desa Batu Ampar yang di kelilingi oleh sungai – sungai dan terhubung langsung dengan laut luas menjadikan salah satu basis pusat perekonomian berbasis perikanan, 356 orang penduduknya berprofesi sebagai nelayan.

Selama ini puskesmas Batu Ampar telah melakukan upaya perbaikan gizi mencakup promosi gizi seimbang termasuk penyuluhan gizi di posyandu pemberian pangan fortifikasi, pemberian makanan tambahan termasuk MP-ASI dan pemberian suplemen gizi. Namun kenyataannya kejadian gizi kurang-buruk masih terjadi dan angkanya masih sama di 3 tahun terakhir. Jumlah masalah gizi di desa batu ampar ditemukan 2 kasus dari tahun 2017 dan menurun menjadi 1 kasus hingga tahun 2020. Selain itu juga ditemukan dari 228 balita, sebanyak 36 balita (16%) kasus berada pada bawah garis merah (BGM). Hal tersebut masih menjadi masalah bagi pihak puskesmas dimana slogan mereka adalah zero kasus.

Pemanfaatan sumber daya alam bisa dilakukan untuk pemenuhan nutrisi masyarakat, diantaranya seperti hasil pertanian dan perikanan. Penghasilan lokal tersebut bisa di kelola dengan baik agar tersampaikan secara merata sehingga kebutuhan nutrisi anak batita pun tercukupi. Jika kebutuhan nutrisi batita tercukupi maka anak batita dapat tumbuh dan berkembang dengan baik. Selain kebutuhan nutrisi, pengetahuan orang tua dalam menstimulasi

perkembangan anak juga harus di perhatikan, penambahan pengetahuan bisa dilakukan dengan memberikan penyuluhan oleh pihak puskesmas.

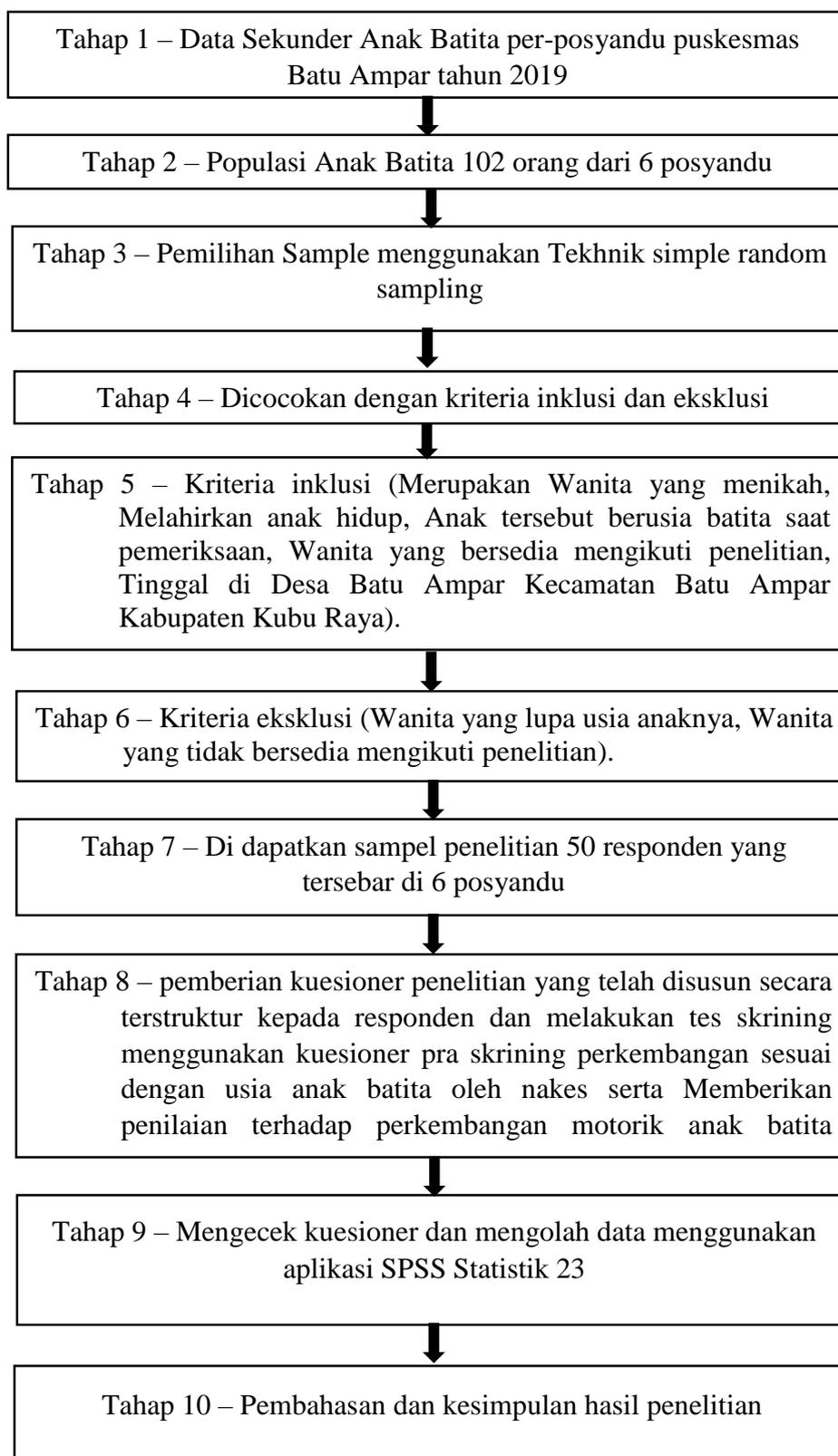
### **V.1.2. Gambaran Proses Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan mulai dari tanggal 23 Mei sampai dengan tanggal 20 Juni 2021 di Desa Batu Ampar Kecamatan Batu Ampar Kabupaten Kubu Raya. Dalam penelitian ini populasi adalah ibu yang memiliki anak usia batita sebanyak 102 dari 6 posyandu. Dari populasi yang ada pemilihan sampel teknik perhitungan rumus Slovin yang selanjutnya dicocokkan dengan kriteria inklusi dan eksklusi, hingga di dapatkan 50 anak batita sebagai sampel penelitian yang tersebar di 6 posyandu, di antaranya Posyandu Rafflesia 6 orang, Posyandu bougenvile 12 orang, Posyandu Kasih Ibu 10 orang, Posyandu Anyelir 6 orang, Posyandu Melur 6 orang, serta Posyandu Teratai 10 orang.

Penelitian dimulai dengan menyiapkan kuesioner bersumber dari hasil analisis peneliti. Setelah itu, peneliti menyusun tahapan penelitian dan jadwal kegiatan. Kemudian peneliti melakukan koordinasi dengan Puskesmas dan Desa setempat untuk melakukan penelitian.

Penelitian diawali dengan penjelasan terlebih dahulu mengenai maksud dan tujuan peneliti melakukan penelitian, selanjutnya peneliti memberikan lembar persetujuan menjadi responden, setelah tanda tangan bersedia menjadi responden barulah peneliti memberikan kuesioner yang telah disusun secara terstruktur dan melakukan test pada anak batita berdasarkan

panduan dari kuesioner pra skrining perkembangan yang dibantu dengan perawat atau bidan yang bertugas.



**Gambar V.1 Bagan Alur Penelitian**

### V.1.3. Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak batita yang berjumlah 50 orang. Karakteristik ibu dan anak batita yang dilihat meliputi: posyandu, Jenis kelamin batita, usia skrining batita dan status perkawinan.

**Tabel V.1**  
**Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden**

| Kategori                   | Frekuensi | Persentase (%) |
|----------------------------|-----------|----------------|
| <b>Usia Responden</b>      |           |                |
| Remaja Akhir               | 7         | 14.0           |
| Dewasa awal                | 27        | 54.0           |
| Dewasa akhir               | 16        | 32.0           |
| Total                      | 50        | 100.0          |
| <b>Pendapatan Keluarga</b> |           |                |
| < 2.433.000                | 29        | 58.0           |
| ≥ 2.433.000                | 21        | 42.0           |
| Total                      | 50        | 100.0          |
| <b>Pendidikan</b>          |           |                |
| Tidak tamat SD             | 9         | 18.0           |
| SD                         | 14        | 28.0           |
| SMP                        | 13        | 26.0           |
| SMA                        | 13        | 26.0           |
| Perguruan Tinggi           | 1         | 2.0            |
| Total                      | 50        | 100.0          |
| <b>Pekerjaan</b>           |           |                |
| Ibu rumah tangga           | 50        | 100.0          |
| Total                      | 50        | 100.0          |

Sumber: Data primer 2021

Tabel V.1 menunjukkan bahwa usia responden terbanyak pada kelompok usia dewasa awal yaitu berjumlah 54%, dan responden terendah pada kelompok usia remaja akhir yaitu 14%.

Pendapatan keluarga paling banyak berada di bawah < 2.433.000 yaitu berjumlah 58%, sedangkan pendapatan keluarga yang ≥ 2.433.000 berjumlah 42%.

Mayoritas orang tua berpendidikan rendah, pendidikan yang ditempuh orang tua terbanyak yaitu SD sebanyak 28% dan orang tua yang berpendidikan tinggi sebanyak 2.0%. semua responden memiliki profesi sebagai Ibu rumah tangga yaitu 50 orang (100%).

Penelitian diawali dengan melihat karakteristik responden di Desa Batu Ampar Kecamatan Batu Ampar Kabupaten Kubu Raya tahun 2021. Karakteristik yang di lihat adalah usia responden, pendidikan dan pekerjaan responden serta pendapatan keluarga. Keempat karakteristik tersebut dapat memudahkan peneliti dalam melaksanakan penelitian.

Sebagai variabel pendahulu hasilnya menunjukkan bahwa responden terbanyak berada pada kelompok usia dewasa awal yaitu berjumlah 27 orang (54%), sedangkan yang paling sedikit adalah responden pada kelompok usia remaja akhir yaitu berjumlah 7 orang (14%) dan responden pada kelompok usia dewasa akhir yaitu berjumlah 16 orang (32%)

Pendapatan keluarga responden paling banyak berada di bawah <2.433.000 yaitu berjumlah 29 orang (58%), sedangkan yang berada  $\geq$ 2.433.000 yaitu berjumlah 21 orang (42%).

Mayoritas orang tua berpendidikan rendah, pendidikan yang ditempuh orang tua terbanyak yaitu SD sebanyak 28%, Tidak tamat SD berjumlah 9 orang (18%), SMP berjumlah 13 orang (26%), SMA berjumlah 13 orang (26%) dan orang tua yang berpendidikan tinggi sebanyak 1 orang (2.0%). pekerjaan responden berbanding lurus dengan

tingkat pendidikannya, semua responden dalam penelitian ini bekerja sebagai ibu rumah tangga jumlahnya 50 (100%).

Menurut Notoatmodjo (2007), menyatakan bahwa salah satu faktor yang berhubungan dengan pengetahuan adalah umur, semakin tua umur seseorang, pengetahuan yang dimiliki akan semakin banyak.

Pendidikan seseorang merupakan salah satu proses perubahan tingkah laku, semakin tinggi pendidikan seseorang akan memperkaya pengetahuannya, makin tinggi pendidikan seseorang makin tinggi pengetahuan gizi dan kesehatannya sehingga dapat mempengaruhi pemilihan bahan makan yang akan dikonsumsi (Fitriani, 2015).

Pekerjaan merupakan aktifitas yang dilakukan seseorang setiap hari dalam kehidupannya dalam rangka pemenuhan kebutuhan hidupnya dunia pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung (Fitriani, 2015).

## **V.2. Analisis Univariat**

Analisis univariat adalah analisis yang dilakukan pada masing-masing variabel. Analisis univariat dimaksud untuk mendeskripsikan variabel bebas dan variabel terikat, serta hasil dari intervensi berupa nutrisi, pendapatan orang tua, pendidikan orang tua, pengasuhan, jumlah saudara (paritas), stimulasi dan perkembangan motorik anak batita. Analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel.

## 1. Nutrisi

Distribusi responden berdasarkan nutrisi dapat dilihat pada tabel yang telah disajikan berikut ini :

**Tabel V.2**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Nutrisi**  
**Di Desa Batu Ampar Tahun 2021**

| <b>Nutrisi</b> | <b>Frekuensi</b> | <b>Persentase (%)</b> |
|----------------|------------------|-----------------------|
| Buruk          | 18               | 36,0                  |
| Kurang         | 15               | 30,0                  |
| Baik           | 17               | 34,0                  |
| Total          | 50               | 100,0                 |

*Sumber : Data Primer 2021*

Tabel V.2 menunjukkan bahwa nutrisi buruk pada anak batita adalah yang paling tinggi yaitu sebanyak 36% , dan yang terendah pada kelompok nutrisi kurang sebanyak 30%, sedangkan jumlah nutrisi baik yaitu sebanyak 34%.

## 2. Pendidikan Orang Tua

Distribusi responden berdasarkan pendidikan orang tua dapat dilihat pada tabel yang telah disajikan berikut ini :

**Tabel V.3**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Orang Tua**  
**Di Desa Batu Ampar Tahun 2021**

| <b>Pendidikan Orang Tua</b> | <b>Frekuensi</b> | <b>Persentase (%)</b> |
|-----------------------------|------------------|-----------------------|
| Tidak Tamat SD              | 9                | 18.0                  |
| SD                          | 14               | 28.0                  |
| SMP                         | 13               | 26.0                  |
| SMA                         | 13               | 26.0                  |
| Perguruan Tinggi            | 1                | 2.0                   |
| Total                       | <b>50</b>        | <b>100.0</b>          |

*Sumber : Data Primer 2021*

Berdasarkan pada tabel di atas mayoritas orang tua berpendidikan rendah, pendidikan yang ditempuh orang tua terbanyak yaitu SD sebanyak 28% dan orang tua yang berpendidikan tinggi sebanyak 2.0%.

### 3. Pendapatan Orang Tua

Distribusi responden berdasarkan pendapatan orang tua dapat dilihat pada tabel yang telah disajikan berikut ini :

**Tabel V.4**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Pendapatan Orang Tua**  
**Di Desa Batu Ampar Tahun 2021**

| <b>Pendapatan Orang Tua</b> | <b>Frekuensi</b> | <b>Persentase(%)</b> |
|-----------------------------|------------------|----------------------|
| <2.433.000                  | 29               | 58.0                 |
| ≥2.433.000                  | 21               | 42.0                 |
| Total                       | 50               | 100.0                |

*Sumber : Data Primer 2021*

Pada tabel di atas dapat dilihat bahwa jumlah orang tua yang memiliki pendapatan dibawah UMK sebanyak 58% sedangkan orang tua yang memiliki pendapatan diatas UMK sebanyak 52% .

### 4. Pengasuhan

Distribusi responden berdasarkan pengasuhan dapat dilihat pada tabel yang telah disajikan berikut ini :

**Tabel V.5**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Pengasuhan**  
**Di Desa Batu Ampar Tahun 2021**

| <b>Pengasuhan</b> | <b>Frekuensi</b> | <b>Persentase(%)</b> |
|-------------------|------------------|----------------------|
| Demokratis        | 15               | 30.0                 |
| Permisif          | 27               | 54.0                 |
| Otoriter          | 8                | 16.0                 |
| Total             | 50               | 100.0                |

*Sumber : Data Primer 2021*

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa mayoritas responden memiliki bentuk pengasuhan permisif yaitu sebanyak 54%, bentuk pengasuhan otoriter sebanyak 16% dan pengasuhan demokratis sebanyak 30%.

## 5. Jumlah Saudara

Distribusi responden berdasarkan jumlah saudara dapat dilihat pada tabel yang telah disajikan berikut ini :

**Tabel V.6**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Jumlah Saudara**  
**Di Desa Batu Ampar Tahun 2021**

| <b>Jumlah Saudara</b> | <b>Frekuensi</b> | <b>Persentase(%)</b> |
|-----------------------|------------------|----------------------|
| <2                    | 29               | 58.0                 |
| ≥2                    | 21               | 42.0                 |
| Total                 | 50               | 100.0                |

*Sumber : Data Primer 2021*

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa responden yang memiliki jumlah saudara <2 yaitu sebanyak 56% sedangkan responden yang memiliki jumlah saudara ≥2 sebanyak 44%.

## 6. Stimulasi

Distribusi responden berdasarkan stimulasi dapat dilihat pada tabel yang telah disajikan berikut ini :

**Tabel V.7**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Stimulasi**  
**Di Desa Batu Ampar Tahun 2021**

| <b>Stimulasi</b> | <b>Frekuensi</b> | <b>Persentase(%)</b> |
|------------------|------------------|----------------------|
| Tidak            | 15               | 30.0                 |
| Ya               | 35               | 70.0                 |
| Total            | 50               | 100.0                |

*Sumber : Data Primer 2021*

Berdasarkan tabel diatas mayoritas ibu melakukan stimulasi pada anaknya sebanyak 70% sedangkan yang tidak menstimulasi anaknya sebanyak 30%.

## 7. Status Perkembangan Motorik Anak Batita

Distribusi responden berdasarkan perkembangan motorik anak batita dapat dilihat pada tabel yang telah disajikan berikut ini :

**Tabel V.8**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Perkembangan Motorik Anak Batita**  
**Di Desa Batu Ampar Tahun 2021**

| <b>Perkembangan Motorik Batita</b> | <b>Frekuensi</b> | <b>Persentase(%)</b> |
|------------------------------------|------------------|----------------------|
| Menyimpang                         | 15               | 30.0                 |
| Meragukan                          | 18               | 36.0                 |
| Sesuai                             | 17               | 34.0                 |
| Total                              | 50               | 100.0                |

*Sumber : Data Primer 2021*

Berdasarkan pada tabel diatas dapat dilihat bahwa mayoritas anak batita memiliki perkembangan motorik yang meragukan yaitu sebanyak 36% sedangkan yang memiliki perkembangan motorik menyimpang sebanyak 30% dan yang memiliki perkembangan sesuai sebanyak 34%.

### V.3. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dalam penelitian ini dimaksud untuk mengetahui hubungan nutrisi, pendapatan orang tua, pendidikan orang tua, pengasuhan, jumlah saudara (paritas) dengan stimulasi dengan perkembangan motorik anak batita dengan cara mengetahui hasil nilai dari setiap variabel.

## 1. Hubungan Nutrisi Dengan Perkembangan Motorik Batita

**Tabel V.9**  
**Hubungan nutrisi**  
**dengan perkembangan motorik batita**

| Nutrisi | Perkembangan Motorik |      |           |      |        |      | Total |       | P<br>value   |
|---------|----------------------|------|-----------|------|--------|------|-------|-------|--------------|
|         | Menyimpang           |      | Meragukan |      | Sesuai |      | n     | %     |              |
|         | n                    | %    | n         | %    | n      | %    |       |       |              |
| Buruk   | 13                   | 26.0 | 4         | 8.0  | 1      | 2.0  | 18    | 36.0  | <b>0,001</b> |
| Kurang  | 2                    | 4.0  | 9         | 18.0 | 4      | 8.0  | 15    | 30.0  |              |
| Baik    | 0                    | 0.0  | 5         | 10.0 | 12     | 26.0 | 17    | 34.0  |              |
| Total   | 15                   | 30.0 | 18        | 36.0 | 17     | 34.0 | 50    | 100.0 |              |

Sumber : Data Primer Tahun 2021

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa batita dengan nutrisi baik memiliki perkembangan yang sesuai sebanyak 12 orang (24%), dibandingkan dengan anak batita yang mengalami nutrisi buruk memiliki perkembangan yang sesuai yaitu 1 orang (2%).

Hasil uji chi-square diperoleh nilai  $p\text{ value}=0.001$  ( $p<0,05$ ), artinya  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  di terima sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang bermakna antara nutrisi dengan perkembangan motorik batita.

## 2. Hubungan Pendidikan Orang Tua Dengan Perkembangan Motorik Batita

**Tabel V.10**  
**Hubungan pendidikan orang tua**  
**dengan perkembangan motorik batita**

| Pendidikan<br>Orang tua | Perkembangan Motorik |      |           |      |        |      | Total |       | P<br>value   |
|-------------------------|----------------------|------|-----------|------|--------|------|-------|-------|--------------|
|                         | Menyimpang           |      | Meragukan |      | Sesuai |      | n     | %     |              |
|                         | n                    | %    | n         | %    | n      | %    |       |       |              |
| Rendah                  | 15                   | 30.0 | 18        | 36.0 | 16     | 32.0 | 49    | 98.0  | <b>0.371</b> |
| Tinggi                  | 0                    | 0.0  | 0         | 0.0  | 1      | 2.0  | 1     | 2.0   |              |
| Total                   | 15                   | 30.0 | 18        | 36.0 | 17     | 34.0 | 50    | 100.0 |              |

Sumber : Data Primer 2021

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa mayoritas orang tua berpendidikan rendah dan didapat hasil uji statistik yang berpendidikan rendah memiliki anak batita dengan perkembangan yang sesuai sebanyak 16 orang (32%), dan orang tua yang berpendidikan tinggi memiliki anak batita dengan perkembangan yang sesuai sebanyak 1 orang (2%).

Hasil uji chi-square di peroleh nilai  $p\ value=0.371$  ( $p>0.05$ ), artinya  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak sehingga dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan orang tua dengan perkembangan motorik anak batita.

### 3. Hubungan Pendapatan Orang Tua Dengan Perkembangan Motorik Batita

**Tabel V.11**  
**Hubungan pendapatan orang tua**  
**dengan perkembangan motorik batita**

| Pendapatan Orang tua | Perkembangan Motorik |      |           |      |        |      | Total |       | P value      |
|----------------------|----------------------|------|-----------|------|--------|------|-------|-------|--------------|
|                      | Menyimpang           |      | Meragukan |      | Sesuai |      | n     | %     |              |
|                      | n                    | %    | n         | %    | n      | %    |       |       |              |
| <2.433.00            | 13                   | 26.0 | 11        | 22.0 | 5      | 10.0 | 29    | 58.0  | <b>0.004</b> |
| ≥2.433.00            | 2                    | 4.0  | 7         | 14.0 | 12     | 24.0 | 21    | 42.0  |              |
| Total                | 15                   | 30.0 | 18        | 36.0 | 17     | 34.0 | 50    | 100.0 |              |

Sumber : Data Primer 2021

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa orang tua yang berpendapatan <2.433.00 memiliki anak batita dengan perkembangan yang menyimpang sebanyak 13 orang (26%), dibandingkan dengan orang tua yang berpendapatan ≥2.433.00 memiliki anak batita dengan perkembangan yang menyimpang sebanyak 2 orang (4%).

Hasil uji chi-square di peroleh nilai  $p\ value=0.004$  ( $p<0.05$ ), artinya  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang bermakna antara pendapatan orang tua dengan perkembangan motorik anak batita.

#### 4. Hubungan Pengasuhan Dengan Perkembangan Motorik Batita

**Tabel V.12**  
**Hubungan pengasuhan**  
**dengan perkembangan motorik batita**

| Pengasuhan        | Perkembangan Motorik |      |           |      |        |      | Total |       | P<br>value   |
|-------------------|----------------------|------|-----------|------|--------|------|-------|-------|--------------|
|                   | Menyimpang           |      | Meragukan |      | Sesuai |      | n     | %     |              |
|                   | n                    | %    | n         | %    | n      | %    |       |       | n            |
| <b>Demokratis</b> | 1                    | 2.0  | 4         | 8.0  | 10     | 20.0 | 15    | 30.0  | <b>0,001</b> |
| <b>Permisif</b>   | 8                    | 16.0 | 13        | 26.0 | 6      | 12.0 | 27    | 54.0  |              |
| <b>Otoriter</b>   | 6                    | 12.0 | 1         | 2.0  | 1      | 2.0  | 8     | 16.0  |              |
| <b>Total</b>      | 15                   | 30.0 | 18        | 36.0 | 17     | 34.0 | 50    | 100.0 |              |

Sumber : Data Primer Tahun 2021

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa hubungan pengasuhan dengan perkembangan motorik batita diperoleh bahwa dari 15 responden yang memiliki pola asuh demokratis yaitu 10 responden (20%) memiliki perkembangan yang sesuai dibandingkan dengan pola asuh Permisif yaitu 27 responden 6 (12%) memiliki perkembangan yang sesuai, dan pola asuh otoriter yaitu 8 responden 1 (2%) memiliki perkembangan yang sesuai.

Hasil uji chi-square di peroleh nilai  $p\ value=0.001$  ( $p<0.05$ ), artinya  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang bermakna antara pengasuhan dengan perkembangan motorik anak batita.

## 5. Hubungan Jumlah Saudara Dengan Perkembangan Motorik Batita

**Tabel V.13**  
**Hubungan jumlah saudara**  
**dengan perkembangan motorik batita**

| Jumlah Saudara | Perkembangan Motorik |      |           |      |        |      | Total |       | P value      |
|----------------|----------------------|------|-----------|------|--------|------|-------|-------|--------------|
|                | Menyimpang           |      | Meragukan |      | Sesuai |      | n     | %     |              |
|                | n                    | %    | n         | %    | n      | %    |       |       |              |
| <2             | 11                   | 22.0 | 8         | 16.0 | 10     | 20.0 | 29    | 58.0  | <b>0.245</b> |
| ≥2             | 4                    | 8.0  | 10        | 20.0 | 7      | 14.0 | 21    | 42.0  |              |
| Total          | 15                   | 30.0 | 18        | 36.0 | 17     | 34.0 | 50    | 100.0 |              |

Sumber : Data Primer 2021

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa jumlah saudara yang <2 memiliki anak batita dengan perkembangan yang sesuai sebanyak 10 orang (20%), sedangkan jumlah saudara yang ≥2 memiliki anak batita dengan perkembangan yang sesuai sebanyak 7 orang (14%).

Hasil uji chi-square di peroleh nilai  $p\ value=0.245$  ( $p>0.05$ ), artinya  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak sehingga dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara jumlah saudara dengan perkembangan motorik anak batita.

## 6. Hubungan Stimulasi Dengan Perkembangan Motorik Batita

**Tabel V.14**  
**Hubungan Stimulasi**  
**dengan perkembangan motorik batita**

| Stimulasi | Perkembangan Motorik |      |           |      |        |      | Total |       | P value      |
|-----------|----------------------|------|-----------|------|--------|------|-------|-------|--------------|
|           | Menyimpang           |      | Meragukan |      | Sesuai |      | n     | %     |              |
|           | n                    | %    | n         | %    | n      | %    |       |       |              |
| Tidak     | 11                   | 22.0 | 2         | 4.0  | 2      | 4.0  | 15    | 30.0  | <b>0.001</b> |
| Ya        | 4                    | 8.0  | 16        | 32.0 | 15     | 30.0 | 35    | 70.0  |              |
| Total     | 15                   | 30.0 | 18        | 36.0 | 17     | 34.0 | 50    | 100.0 |              |

Sumber : Data Primer 2021

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa anak yang diberikan stimulasi memiliki perkembangan yang sesuai sebanyak 15 orang (30%), sedangkan anak yang tidak diberikan stimulasi memiliki perkembangan yang sesuai sebanyak 2 orang (4%).

Hasil uji chi-square di peroleh nilai  $p \text{ value}=0.001$  ( $p>0.05$ ), artinya  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara stimulasi dengan perkembangan motorik anak batita.

#### **V.4. Pembahasan**

##### **V.4.1. Hubungan antara nutrisi dengan perkembangan motorik batita**

Malnutrisi pada ibu dan anak menghambat keberlangsungan hidup dan perkembangan anak. Malnutrisi adalah isu multi-sektoral yang melampaui ketahanan pangan. Malnutrisi merupakan salah satu penyebab terpenting kematian anak di negara berkembang, khususnya pada lima tahun pertama kehidupan. Penyebab utama malnutrisi adalah kemiskinan, rendahnya tingkat pendidikan, bencana alam dan rendahnya akses ke pelayanan kesehatan (Bappenas dan Unicef, 2017).

Akses pelayanan kesehatan Desa Batu Ampar bisa di lalui dengan kendaraan bermotor, tetapi 9.000 meter jalan di Desa Batu Ampar mengalami kerusakan. Selain itu, bisa menggunakan jalur air tetapi membutuhkan waktu yang cukup lama yaitu 1 – 3 jam tergantung jarak tempat tinggal masyarakat untuk sampai ke pelayanan kesehatan

yang ada di Desa Batu Ampar. Hal tersebut bisa menjadi hambatan untuk masyarakat bisa ke pelayanan kesehatan.

Hasil uji statistik diketahui bahwa terdapat hubungan antara nutrisi dengan perkembangan motorik batita. Batita dengan nutrisi baik memiliki perkembangan yang sesuai sebanyak 12 orang (24%), meragukan 5 orang (10%) dan menyimpang 0 orang (0%). Batita dengan nutrisi yang kurang memiliki batita dengan perkembangan yang sesuai berjumlah 4 orang (8%), meragukan 9 orang (18%) dan menyimpang 2 orang (4%). Batita dengan nutrisi yang buruk memiliki batita dengan perkembangan yang sesuai sebanyak 1 orang (2%), meragukan 18 orang (36%) sedangkan menyimpang sebanyak 15 orang (30%).

Hasil uji chi-square diperoleh nilai  $p \text{ value}=0.001$  ( $p<0,05$ ), artinya  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  di terima sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang bermakna antara nutrisi dengan perkembangan motorik batita.

Malnutrisi merupakan suatu dampak keadaan status gizi baik dalam jangka waktu pendek maupun jangka waktu lama, keadaan malnutrisi yang berhubungan dengan ketidakcukupan zat gizi masa lalu akan berdampak kedalam masalah gizi yang bersifat kronis (Sutarto dkk, 2018). Balita merupakan salah satu kelompok yang rawan gizi. Pada masa ini pertumbuhan sangat cepat diantaranya pertumbuhan fisik dan perkembangan psikomotorik, mental dan

social. Balita mempunyai risiko yang tinggi dan harus mendapatkan perhatian yang lebih. Semakin tinggi faktor risiko yang berlaku terhadap balita tersebut maka akan semakin besar kemungkinan balita menderita gangguan nutrisi (Sulistianingsih, 2015). Berdasarkan teori diatas diketahui bahwa nutrisi mempengaruhi perkembangan batita. Sehingga dapat dikatakan bahwa nutrisi dapat mempengaruhi perkembangan motorik batita.

Penelitian ini di perkuat dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Hairunis dkk (2018), diperoleh hasil uji statistik dengan nilai signifikan 0,003 ( $p < 0,05$ ) sehingga dinyatakan ada hubungan signifikan antara status gizi dengan perkembangan anak.

Penelitian lainnya di perkuat dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Fauzi dkk (2019), menunjukkan signifikansi  $p = 0,000 \leq \alpha$  (0,05), sehingga terdapat hubungan antara status gizi dengan perkembangan balita.

Saran yang dapat peneliti sampaikan kepada pihak puskesmas agar memberikan penyuluhan kepada ibu – ibu saat kegiatan posyandu untuk memberikan informasi terkait pentingnya pemenuhan nutrisi pada batita.

#### **V.4.2. Hubungan Pendidikan Orang Tua Dengan Perkembangan**

##### **Motorik Batita**

Pendidikan orang tua merupakan salah satu faktor yang penting dalam tumbuh kembang anak, dengan pendidikan yang baik maka

orang tua dapat menerima segala informasi dari luar terutama tentang cara pengasuhan anak yang baik, cara menjaga kesehatan anak, pendidikan dan sebagainya sehingga tumbuh kembang anak normal sesuai usianya (Soetjiningsih, 2014).

Hasil uji statistik diketahui bahwa tidak terdapat hubungan antara pendidikan orang tua dengan perkembangan motorik batita. Orang tua berpendidikan rendah memiliki batita dengan perkembangan motorik sesuai sebanyak 16 orang (32%), meragukan 18 orang (36%) dan menyimpang 15 orang (30%). Sedangkan orang tua dengan pendidikan tinggi memiliki batita dengan perkembangan yang sesuai sebanyak 1 orang (2%), meragukan 0 orang (0%), menyimpang 0 orang (0%).

Hasil uji chi-square di peroleh nilai  $p\text{ value}=0.371$  ( $p>0.05$ ), artinya  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak sehingga dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan orang tua dengan perkembangan motorik anak batita.

Menurut Kurt Lewin yang dikutip Notoatmodjo (2003), pendidikan formal yang diterima seseorang akan mempengaruhi seseorang dalam memahami sesuatu dan juga mempengaruhi sikap dan tindakan dalam melaksanakan suatu kegiatan. Semakin tinggi pendidikan seseorang akan semakin tinggi pula kemampuan untuk menyerap dan menerima informasi sehingga pengetahuan dan wawasan lebih luas.

Faktor pendidikan orangtua terutama ibu sangat berpengaruh dalam perkembangan anak balita, karena seorang ibu adalah subjek utama dalam pengasuhan anak. Seorang ibu dengan pendidikan rendah tidak mudah mengerti dan memahami kebutuhan anak dalam mendukung perkembangan anak sesuai tahapan usianya. Berbeda dengan orangtua yang berpendidikan tinggi, atau pengetahuan yang luas maka orangtua memahami bagaimana harus memposisikan diri dalam tahapan perkembangan anak (Lestari dkk, 2016).

Tingkat pendidikan responden 98% tergolong rendah, Pendidikan yang tinggi akan memudahkan seorang ibu menerima informasi dari berbagai macam media. Secara keseluruhan di Desa Batu Ampar masih terdapat 8% perempuan yang belum tamat SD dan 6% laki – laki yang belum tamat SD.

Penelitian ini di perkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh fauziah dkk (2018), diperoleh hasil uji statistik dengan nilai nilai *p-value* 0,012 sehingga dinyatakan tidak ada hubungan yang signifikan antara status pendidikan orang tua dengan perkembangan anak.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh Zuhri (2015), di peroleh hasil uji statistik menunjukkan bahwa tingkat pendidikan ayah ( $p=0,001$ ), ibu ( $p=0,002$ ) memiliki pengaruh yang bermakna terhadap risiko gangguan perkembangan.

Saran yang dapat peneliti sampaikan adalah agar pihak Puskesmas Batu Ampar tetap rutin memberikan pemahaman se jelas –

jelasnya kepada masyarakat terutama pada ibu yang memiliki pendidikan rendah agar mereka lebih memahami dan tahu bagaimana menjaga dan memantau tumbuh kembang anak.

#### **V.4.3. Hubungan Pendapatan Orang Tua dengan Perkembangan**

##### **Motorik Batita**

Keadaan sosial ekonomi, kondisi perekonomian orangtua (keluarga) akan berdampak pada sikap interaksi sosial anak. Secara umum dapat tergambarkan bahwa anak-anak yang memiliki kondisi sosial ekonomi lebih baik maka anak akan memiliki kepercayaan diri yang baik pula. Anak-anak orang kaya memiliki berbagai kesempatan untuk mengembangkan kemampuan sosialnya pada berbagai kesempatan dan kondisi lingkungan yang berbeda. Kemiskinan selalu berkaitan dengan kekurangan makanan serta kesehatan lingkungan yang jelek dan ketidaktahuan, hal tersebut menghambat pertumbuhan anak (Adriana, 2011).

Hasil uji statistik diketahui bahwa terdapat hubungan antara pendapatan orang tua dengan perkembangan motorik batita. Orang tua dengan pendapatan  $<2.433.000$  memiliki anak batita dengan perkembangan sesuai sebanyak 5 orang (10%), meragukan sebanyak 11 orang (22%) dan menyimpang sebanyak 13 orang (26%). Sedangkan orang tua berpendapatan  $\geq 2.433.000$  memiliki batita dengan perkembangan sesuai sebanyak 12 orang (24%), meragukan 7 orang (14%) dan menyimpang 2 orang (4%).

Hasil uji chi-square di peroleh nilai  $p\text{ value}=0.004$  ( $p<0.05$ ), artinya  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang bermakna antara pendapatan orang tua dengan perkembangan motorik anak batita

Sesuai dengan yang dikemukakan Maryunani dalam bukunya Ilmu Kesehatan Anak dalam Kebidanan (2010), Status sosial ekonomi orangtua mempengaruhi perkembangan anak balita. Keluarga dengan sosial ekonomi kurang, akan terdapat keterbatasan dalam pemberian makanan bergizi, pendidikan dan pemenuhan kebutuhan primer lainnya untuk anak. Sehingga keluarga sulit untuk memfasilitasi anak untuk mencapai tingkat pertumbuhan dan perkembangan anak yang optimal sesuai dengan tahapan usianya.

Sebagian besar perekonomian Desa Batu Ampar bertumpu pada perdagangan dan jasa, Tingkat kemiskinan di Desa Batu Ampar mencapai 31% pada tahun 2019, orang tua dengan penghasilan yang tinggi akan lebih mudah memenuhi kebutuhan primer dan sekunder anak.

Penelitian ini di perkuat dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Novadela dkk (2016), di peroleh hasil uji statistik dengan nilai  $p\text{ value}$  0,001 sehingga ada hubungan yang signifikan antara status sosial ekonomi dengan perkembangan anak balita.

Penelitian lainnya di perkuat dengan penelitian yang di lakukan oleh Zahri (2015), diperoleh tingkat pendapatan keluarga ( $p=0,001$ )

memiliki pengaruh yang bermakna terhadap risiko gangguan perkembangan.

Peran petugas kesehatan sangat penting, dengan memberikan penyuluhan serta motivasi bahwa tidak semua keluarga yang memiliki status sosial ekonomi rendah akan berdampak pada perkembangan anak mereka. Oleh karena itu penting diberikannya informasi-informasi yang mendukung perkembangan anak balita dalam keluarga berstatus sosial ekonomi rendah.

#### **V.4.4. Hubungan Pengasuhan Dengan Perkembangan Motorik Batita**

Pola asuh orang tua adalah salah satu faktor interpersonal yang dapat mempengaruhi perkembangan anak, tetapi bukanlah satu satunya faktor interpersonal yang mempengaruhi perkembangan anak, faktor interpersonal lain adalah kedekatan anak terhadap orang tua dan jaringan sosial anak dan jaringan sosial orang tua (Yulita,2014).

Hasil uji statistik diketahui bahwa terdapat hubungan antara pengasuhan dengan perkembangan motorik batita. Orang tua dengan pola asuh demokratis memiliki batita dengan perkembangan yang sesuai berjumlah 10 orang (20%), meragukan 4 orang (8%) dan menyimpang berjumlah 1 orang (2%). Orang tua dengan pola asuh permisif memiliki batita dengan perkembangan sesuai berjumlah 6 orang (12%), meragukan berjumlah 13 orang (26%) dan menyimpang berjumlah 8 orang (16%). Sedangkan orang tua dengan pola asuh otoriter memiliki batita dengan perkembangan sesuai berjumlah 1

orang (2%), meragukan berjumlah 1 orang (2%) dan menyimpang 6 orang (12%).

Hasil uji chi-square di peroleh nilai  $p\ value=0.001$  ( $p<0.05$ ), artinya  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan yang bermakna antara pengasuhan dengan perkembangan motorik anak batita.

Pengalaman yang dimiliki, maka pengetahuan seseorang juga akan bertambah. Sehingga dengan pengalaman yang dimiliki oleh orang tua dapat membantu dalam mengasuh anak serta memenuhi kebutuhan anak (Yusuf, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya dan teori yang mengacu pada hubungan pola asuh orang tua dengan perkembangan anak balita, dimana hasil penelitian tentang pola asuh orang tua otoriter, demokrasi dan permisif terdapat keterkaitan dengan perkembangan anak usia dini. Orang tua dengan pola asuh demokrasi yaitu pola asuh dengan sikap acceptance dan control tinggi, bersikap responsive terhadap kebutuhan anak, mendorong anak untuk menyatakan pendapat dan memberikan penjelasan tentang dampak perbuatan yang baik dan buruk akan cenderung mendukung perkembangan anak dengan baik dibandingkan orang tua yang menerapkan pola asuh otoriter dan pola asuh permisif.

Pada saat melakukan test skrining perkembangan di Desa Batu Ampar, orang tua yang memiliki pola asuh permisif dan otoriter

memaksa anak untuk melakukan setiap item pemeriksaan. Orang tua juga terlalu sering banyak membantu anak pada saat melakukan test skrining perkembangan. Kadang – kadang anak yang tidak mau melakukan test diancam orang tua seperti tidak mau memberikan anak jajan atau membelikan mainan baru.

Adapun yang dimaksud dengan pola asuh otoriter yaitu sikap acceptance rendah, namun kontrolnya tinggi, menghukum secara fisik, bersikap mengomando (mengharuskan atau memerintah anak), bersikap kaku dan cenderung emosional dan bersikap menolak. Sedangkan pola asuh permisif yaitu pola asuh yang mengabaikan, dan pengasuhan yang memanjakan. Orang tua dengan pola asuh permisif memberikan kebebasan kepada anak untuk menyatakan dorongan/keinginannya dan memiliki sikap acceptance tinggi namun kontrolnya rendah. (Yusuf, 2014).

Hasil penelitian ini didukung oleh Ibnu, Malik Ibnu Aktariana dkk (2017) dengan hasil penelitiannya yang menunjukkan adanya hubungan pola asuh orang tua dengan perkembangan anak toddler (1-3 tahun).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Deni Laili Kurniawati (2014) Posyandu Arjuna RW IV POS 3 Kelurahan Kemayoran Kecamatan Krembangan Surabaya. yang menyebutkan bahwa ada hubungan pola asuh orang tua dengan perkembangan balita.

Saran yang dapat peneliti sampaikan adalah perlu dilakukan penyuluhan tentang pola asuh orang tua terhadap anak, sehingga dapat meningkatkan kualitas perkembangan anak.

#### **V.4.5. Hubungan Jumlah Saudara Dengan Perkembangan Motorik**

##### **Anak Batita**

Jumlah anak yang banyak pada keluarga yang keadaan sosial ekonominya cukup, akan mengakibatkan berkurangnya perhatian dan kasih sayang yang diterima anak. Pada keluarga yang sosial ekonominya kurang, jumlah anak yang banyak dapat menyebabkan kurangnya kasih sayang dan perhatian pada anak, selain kebutuhan dasar anak juga tidak terpenuhi. Sehingga akan berdampak pada tumbuh kembang anak.

Hasil uji statistik diketahui bahwa tidak terdapat hubungan antara jumlah saudara dengan perkembangan motorik batita. Jumlah saudara yang  $<2$  memiliki anak batita dengan perkembangan yang sesuai sebanyak 10 orang (20%), meragukan berjumlah 8 orang (16% dan menyimpang berjumlah 11 orang (22%). sedangkan jumlah saudara yang  $\geq 2$  memiliki anak batita dengan perkembangan yang sesuai sebanyak 7 orang (14%), meragukan berjumlah 10 orang (20%) dan menyimpang berjumlah 4 orang (8%).

Hasil uji chi-square di peroleh nilai  $p \text{ value}=0.245$  ( $p>0.05$ ), artinya  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak sehingga dapat disimpulkan tidak

terdapat hubungan yang bermakna antara jumlah saudara dengan perkembangan motorik anak batita.

Menurut Athasi (2010), setiap anak dalam keluarga mempunyai posisinya sendiri-sendiri. Setiap kedudukan menyebabkan tanggungjawab dan konsekuensi yang berbeda. Hal ini disebabkan oleh kebudayaan maupun sikap orangtua yang berbeda. Untuk itu kita mengenal adanya anak tunggal, anak sulung, anak tengah dan anak bungsu. Posisi anak sebagai anak tunggal, sulung, tengah atau bungsu bisa mempengaruhi pola perkembangan anak tersebut diatur dan dididik dalam keluarga.

Berdasarkan data primer jumlah responden di Desa Batu Ampar yang memiliki anak  $<2$  berjumlah 29 responden (54%) lebih banyak dibandingkan dengan  $\geq 2$  orang yaitu berjumlah 21 responden (42%). Tetapi justru jumlah saudara yang  $<2$  memiliki banyak batita dengan perkembangan yang menyimpang yaitu berjumlah 11 orang (22%).

Hasil penelitian ini di dukung penelitian yang di lakukan oleh Makrufiyani (2018), hasil uji statistik menunjukkan nilai *p-value* 0,305 ( $>0.05$ ) yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara jumlah saudara balita dengan status perkembangan balita.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Tilaar S et al (2016) menyatakan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara jumlah saudara dan perkembangan anak ( $p=0,128$ ).

Hasil penelitian tidak bermakna dapat disebabkan oleh pemerataan pemenuhan kebutuhan kasih sayang dan perhatian sehingga setiap aspek perkembangan dapat berjalan dengan baik.

#### **V.4.6. Hubungan Stimulasi Dengan Perkembangan Motorik Batita**

Menurut Soetjiningsih (2016) stimulasi ibu merupakan kebutuhan yang harus diberikan pada anak untuk merangsang perkembangannya agar perkembangan anak sesuai dengan usianya dan tidak mengalami keterlambatan. Selain itu menurut Kemenkes (2014) stimulasi yang diberikan kepada anak akan menciptakan anak yang cerdas, dapat tumbuh dan berkembang dengan optimal, mandiri, serta memiliki emosi yang stabil, dan mudah beradaptasi.

Hasil uji statistik diketahui bahwa terdapat hubungan antara stimulasi dengan perkembangan motorik batita. Ibu yang memberikan stimulasi pada anak batita memiliki perkembangan motorik yang sesuai berjumlah 15 orang (30%), meragukan berjumlah 16 orang (32%) dan menyimpang 4 orang (8%). Sedangkan ibu yang tidak memberikan stimulasi memiliki perkembangan yang sesuai berjumlah 2 orang (4%), meragukan berjumlah 2 orang (4%) dan menyimpang berjumlah 11 orang (22%).

Hasil uji chi-square di peroleh nilai  $p \text{ value}=0.001$  ( $p>0.05$ ), artinya  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara stimulasi dengan perkembangan motorik anak batita.

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi perkembangan adalah stimulasi dari orang tua Soetjiningsih (2016). Menurut Wong (2000) dalam Maryunani (2013) pertumbuhan dan perkembangan yang cepat terutama pada aspek kognitif, motorik dan sosial serta pembentukan percaya diri anak melalui perhatian dan pemenuhan kebutuhan dasar dari orang tua. Perkembangan yang tidak sesuai dengan umur anak dipengaruhi oleh kurangnya stimulasi dari lingkungan, ibu yang kurang sabar dalam mengajari anaknya sehingga perkembangan anak di aspek tertentu menjadi tidak sesuai dengan usia anak.

Hasil penelitian ini didukung penelitian yang dilakukan oleh Larasati Bebi (2018) di peroleh Hasil analisis bivariat ada hubungan stimulasi ibu dengan perkembangan anak usia 3-5 tahun dengan nilai  $p=0,000; p<0,05$ .

Hasil Penelitian ini sejalan dengan penelitian Dalam penelitian Hati, dkk (2016) mengenai Pengaruh Pemberian Stimulasi Pada Perkembangan Anak Usia 12-36 Bulan di Kecamatan Sedayu, Bantul dengan uji kolerasi spearman rank mendapatkan hasil koefisien korelasi (r hitung) 0,682 dengan nilai signifikansi 0,001 OR=3,37 dan keertan hubungan CI 95% 1,24-9,20. Yang menunjukkan bahwasannya ada hubungan positif dan signifikan antara stimulasi ibu dengan perkembangan anak usia 1-3 tahun.

Saran yang dapat peneliti sampaikan kepada orang tua untuk lebih aktif lagi dalam memberikan stimulasi kepada anak sesuai dengan usia anak yang dapat dilihat pada buku kesehatan ibu dan anak.

#### **V.5. Keterbatasan Penelitian**

1. Jadwal posyandu yang jaraknya sedikit lama membuat peneliti dilapangan menjadi lama sehingga menghabiskan waktu satu bulan untuk proses penelitian di lapangan.
2. Anak yang sulit sekali untuk dilakukan Test Skrining perkembangan sehingga dibutuhkan kesabaran yang ekstra dan waktu yang cukup lama untuk melihat reaksi anak.
3. Kesulitan dalam mengajak ibu untuk berpartisipasi menjadi responden karena takut anaknya menangis.
4. Banyak nya ibu yang hadir dalam kegiatan posyandu tidak menggunakan protokol kesehatan.
5. Informasi yang diberikan responden melalui kuesioner terkadang tidak menunjukkan pendapat responden yang sebenarnya, hal ini terjadi karena kadang perbedaan pemikiran, anggapan dan pemahaman yang berbeda tiap responden, juga faktor lain seperti faktor kejujuran dalam pengisian pendapat responden dalam kuesionernya.

6. Kurangnya dokumentasi pada saat melakukan skrining perkembangan karena minimnya orang dilapangan untuk mengambil foto dokumentasi.

## BAB VI

### PENUTUP

#### VI.1 Kesimpulan

1. Terdapat hubungan yang bermakna antara nutrisi dengan perkembangan motorik batita di Desa Batu Ampar tahun 2021 dengan nilai  $p\ value=0.001$  ( $p<0,05$ )
2. Tidak Terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan orang tua dengan perkembangan motorik batita di Desa Batu Ampar tahun 2021 dengan nilai  $p\ value=0.371$  ( $p>0.05$ ).
3. Terdapat hubungan yang bermakna antara pendapatan orang tua dengan perkembangan motorik batita di Desa Batu Ampar tahun 2021 dengan nilai  $p\ value=0.004$  ( $p<0.05$ )
4. Terdapat hubungan yang bermakna antara pengasuhan dengan perkembangan motorik batita di Desa Batu Ampar Tahun 2021 dengan nilai  $p\ value=0.001$  ( $p<0.05$ )
5. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara jumlah saudara dengan perkembangan motorik batita di Desa Batu Ampar tahun 2021 dengan nilai  $p\ value=0.245$  ( $p>0.05$ )
6. Terdapat hubungan yang bermakna antara stimulasi dengan perkembangan motorik batita di Desa Batu Ampar tahun 2021 dengan nilai  $p\ value=0.001$  ( $p>0.05$ )

## **VI.2 Saran**

Berdasarkan simpulan diatas maka bagian akhir penulisan skripsi ini ada beberapa saran yang ingin peneliti sampaikan, yaitu :

### **VI.2.1 Bagi Responden**

Dapat dengan rutin mengikuti kegiatan posyandu sebulan sekali sesuai dengan jadwal posyandu yang telah di tetapkan untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan anak setiap bulan. Selain itu disarankan orang tua untuk dapat memenuhi kebutuhan nutrisi anak seperti protein, serat, vitamin dan mineral yang cukup serta pola pengasuhan orang tua yang mungkin lebih demokratis terhadap anak dan melakukan stimulasi lebih sering pada anak.

### **VI.2.2 Bagi Puskesmas Batu Ampar**

Meningkatkan pelayanan sarana dan prasarana dalam pemantauan perkembangan anak serta pemberian informasi rutin yang dapat membuat masyarakat lebih paham dan mengerti untuk meningkat dan menjaga perkembangan motorik anak.

### **VI.2.3 Bagi Kader Posyandu**

Dapat mengingatkan masyarakat untuk terus aktif dalam melaksanakan kegiatan posyandu dan selalu memantau pertumbuhan dan perkembangan batita di posyandu.

### **VI.2.4 Bagi Peneliti Selanjutnya**

Dapat mengembangkan variabel terkait perkembangan motorik batita dan menyempurnakan kekurangan penelitian sebelumnya

## DAFTAR PUSTAKA

- Apri Sulistianingsih, D. A. M. Y. (2016). Kurangnya Asupan Makan Sebagai Penyebab Kejadian Balita Pendek ( Stunting ). *Jurnal Dunia Kesehatan*, 5(1), 71–75.
- Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Badan Pusat Statistik. (2015). *Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) Tahun 2010*: Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
- Boucot, A., & Poinar Jr., G. (2010). Stunting. *Fossil Behavior Compendium*, 5, 243–243. <https://doi.org/10.1201/9781439810590-c34>
- BPS, BKKBN, Kemenkes dan ICF Internasional. (2018). *Survei Demografi Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta: BPS, BKKBN, Kemenkes dan ICF Internasional.
- Budiharjo, D. N. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Di Wilayah Kerja Puskesmas Saptosari Kabupaten Gunungkidul Tahun 2017 Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Di Wilayah Kerja Puskesmas Saptosari Kabupaten Gunungkidul Tahun 2017. Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta, 3.
- Çelikkiran, S., Bozkurt, H., & Coşkun, M. (2015). Denver developmental test findings and their relationship with sociodemographic variables in a large community sample of 0–4-year-old children. *Noropsikiyatri Arsivi*, 52(2), 180–184. <https://doi.org/10.5152/npa.2015.7230>
- Christiari AY, Syamlan R, Kusuma F. (2013). Pengetahuan Ibu tentang Stimulasi Dini dengan Perkembangan Motorik pada Anak Usia 6-24 bulan di Kecamatan Mayang Kabupaten Jember. *Pustaka Kesehatan*.
- Depdiknas. (2008). *Kurikulum Tingkat Satuan Pendidikan*. Jakarta : Dikmenum. Depdiknas.
- Desmita. (2013). *Psikologi Perkembangan*. PT. Bandung :Remaja Rosdakarya
- Dinda A. (2013). Pengetahuan Ibu tentang Stimulasi Perkembangan dengan Tingkat Perkembangan Motorik Halus Pada Masa Prasekolah (3-6 Tahun) Brawijaya.
- Djamarah, Syaiful Bahri. 2014. *Pola Asuh Orang Tua Dan Komunikasi Dalam Keluarga*. Jakarta: PT Rineka Cipta.

- Fauziah ,Tanuwidyaya dkk (2018). Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Pengetahuan Ibu Terhadap Perkembangan Bayi (0–12 Bulan) Di Kota Bandung. Prosiding Pendidikan Dokter, UNISBA.
- Fauzian, Rinda. (2020). Pengantar Psikologi Perkembangan. CV Jejak, Anggota IKAPI.
- Gunawan G, Fadlyana E, Rusmil K. (2011). Hubungan Status Gizi dan Perkembangan AnakUsia 1-2 Tahun.
- Hairunis, M. N., Salimo, H., & Dewi, Y. L. R. (2018). Hubungan Status Gizi dan Stimulasi Tumbuh Kembang dengan Perkembangan Balita. *Sari Pediatri*, 20(3), 146. <https://doi.org/10.14238/sp20.3.2018.146-51>
- Harahap, Risma.2014. Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan perkembangan Temperamen Anak Di Desa Tanjung Rejo Dusun Xi Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang. Artikel Penelitian.
- Hasanah, U. (2016). Pengembangan Kemampuan Fisik Motorik Melalui Permainan Tradisional Bagi Anak Usia Dini. *Jurnal Pendidikan Anak*, 5(1), 717–733. <https://doi.org/10.21831/jpa.v5i1.12368>
- Hati, F. S., & Lestari, P. (2016). Pengaruh Pemberian Stimulasi pada Perkembangan Anak Usia 12-36 Bulan di Kecamatan Sedayu, Bantul. *Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia*, 4(1), 44. [https://doi.org/10.21927/jnki.2016.4\(1\).44-48](https://doi.org/10.21927/jnki.2016.4(1).44-48)
- Hildayani Rini, dkk. 2016. Penanganan Anak Berkelainan (Anak Dengan Kebutuhan Khusus).Ttangerang Selatan: Universitas Terbuka
- Hurlock, E. B. (2013). Perkembangan Anak Jilid 1 Edisi 6. Jakarta: Erlangga.
- Karundeng, L. R., Ismanto, A. Y., & Kundre, R. (2015). Status Gizi Balita Di Puskesmas Kao Halmahera Utara. *E-Journal Keperawatan (e-Kep)*, 3(1), 1–9.
- Kemenkes RI. 2010. Riset Kesehatan Dasar, RISKESDAS. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI
- Kemenkes RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar, RISKESDAS. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI
- Kemenkes RI. 2018. Riset Kesehatan Dasar, RISKESDAS. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI
- Komaini, Anton. (2018). Kemampuan Motorik Anak Usia Dini. Depok : Rajawali Pers.

- Laili Deni Kurniawati, (2014). Hubungan pola asuh orangtua dengan perkembangan balita di Posyandu Arjuna RW IV Pos 3 Kelurahan Kemayoran Kecamatan Krembangan Surabaya : Fakultas keperawatan dan kebidanan Universitas Naudhlatul Ulama Surabaya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*.
- Lestari, R. D., Isa, N., & Novadela, T. (2016). Faktor Postnatal Yang Berhubungan Dengan Perkembangan Anak Balita di Wilayah Lampung Utara. *Jurnal Keperawatan, XII(2)*, 219–227.
- Maddepungeng, Martira. (2018). Buku Panduan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (Kpsp). Fakultas Kedokteran. Universitas Hasanuddin.
- Magill, Richard A. (1989). *Motor Learning Concepts and Applications*. USA : C. Brown Publishers.
- Makrufiyani, D. (2018). lihat data nya disini Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Perkembangan Balita Usia 1-3 Tahun di Wilayah PUSKESMAS Gamping II Sleman Tahun 2018. *Skripsi*, 20.
- Malik Ibnu Aktariana dkk, (2017). Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Perkembangan Anak Usia Toddler di Desa Sumbermulyo Kecamatan Jogoroto Kabupaten Jombang. *Jurnal Bidan*.
- Manuaba, IBG. (2010). *Ilmu Kebidanan, penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan Edisi 2*. Jakarta:EGC.
- Maryunani,Anik. (2010).*Ilmu Kesehatan Anak Dalam Kebidanan*. Jakarta: CV. TransInfo Media.
- Masland, P.R. (2004). *Apa yang ingin diketahui remaja tentang seks*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Metwally A M, Salah E D, Shehata M A. (2016). Early Life Predictors of Socio Emotional Development in a Sample of Egyptian Infants. *PloS ONE 11 (7):e0158086*. doi:10.1371/journal.pone.0158086
- Mitayani. (2009). *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Salemba Medika. Jakarta.
- Notoatmodjo S. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nurhassanah dan Ismarwati. (2015). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Stimulasi Dengan Perkembangan Motorik Anak Usia 1 – 3 Tahun Di Posyandu Teratai I Desa Bangunjiwo Tahun 2015. Naskah Publikasi. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah Yogyakarta.

- Papalia, D. E., Feldman, R. D., Martorel, G. (2014). *Experience Human Development. [Menyelami Perkembangan Manusia]*. (Alih Bahasa : F. W. Herarti). (Edisi Keduabelas). Jakarta : Salemba Humanika.
- Richard; Mckee, A. (2019). Teori Teori Perkembangan Motorik. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Rosmiyati, Anggraini, & Susilawati. (2017). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Perkembangan Motorik Bayi Usia 6 Bulan di BPS Maria Suroso Bandar Lampung Tahun 2017. *Jurnal Dunia Kesmas*, 6(4), 208–214.
- Ruswana, (2006). Ibu hamil resiko tinggi. [www.medicastore.com/penyakit/569/kehamilan\\_resiko\\_tinggi.html](http://www.medicastore.com/penyakit/569/kehamilan_resiko_tinggi.html). diakses pada tanggal 22 Februari 2021.
- Sabri, L., & Hastono, S. P. (2014). *Statistik Kesehatan (1st ed.)*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Sastroasmoro, S. (2011). *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta : Sagung Seto.
- Soetjningsih. (2014). *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Sugeng, H.M. (2019). Gambaran Tumbuh Kembang Anak pada Periode Emas Usia 0-24 Bulan di Posyandu Wilayah Kecamatan Jatinangor. *Jurnal Sistem Kesehatan*, 4(2), 96-101.
- Sulistyoningsih, Hariani. (2011). *Gizi untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Tanuwidjaya. Suganda. (2008). *Tumbuh Kembang Anak dan Remaja*. Jakarta: CV. Sagung Seto
- Tilaar, S. K. I., Lestari, H., & Runtunuwu, A. L. (2015). Faktor-faktor yang berhubungan dengan keterlambatan perkembangan bayi usia 9 bulan. *E-CliniC*, 4(2), 2–7. <https://doi.org/10.35790/ecl.4.2.2016.13879>
- Trisnawati, E., Alamsyah, D., & Kurniawati, A. (2018). Faktor yang Mempengaruhi Perkembangan Motorik Pada Anak Stunting Usia 3-5 Tahun (Studi Kasus Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedukul Kabupaten Sanggau). *Jurnal Mahasiswa Dan Penelitian Kesehatan*, 5(1), 1–9.
- WHO. *Global data on visual impairments 2010*. 2012. <http://www.who.int/blindness/GLOBALDATAFINALforweb.pdf>. Accessed 2 Dec 2014.

Zuhri, Mughiyanti. (2015). Pengaruh Tingkat Pendidikan Orangtua Dan Pendapatan Keluarga Terhadap Risiko Gangguan Perkembangan Anak Dengan Metode Peds Di Tk Dan Paud Gampong Banda Safa Kabupaten Aceh Besar: Child Development, Fakultas Kedokteran.

Athasi. 2010. Posisi Anak dalam Keluarga. <http://aikinachakyu.blogspot.com/2010/11/posisi-dalam-keluargamenentukan.html> [30 maret 2013].

