

**HUBUNGAN PENDIDIKAN IBU DENGAN PERKEMBANGAN
MOTORIK KASAR PADA BALITA DI PUSKESMAS
TANAH SAREAL KOTA BOGOR TAHUN 2017¹**

**Dewi Nopitasari², Triswanti³
Akademi Kebidanan Wijaya Husada Bogor**

ABSTRAK

Menurut WHO lebih dari 200 juta anak balita di negara berkembang gagal mencapai potensi perkembangan optimalnya. Data dari Rikesdas di Indonesia pada tahun 2010 gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak di Indonesia mencapai 35,7%. Data dari Rikesdas 2013, untuk provinsi Jawa Barat terdapat 34,5% yang tidak melakukan pemantauan dengan *Denver Development Screening Test*. Penelitian di Kota Bogor tahun 2014 menunjukkan 37% anak berstatus *suspect* perkembangan motorik kasar maupun motorik halus. Penelitian dengan judul *effects of socio-economic status and maternal education on gross motor development of preschool children* Tahun 2015 di Denmark, menunjukkan pendidikan ibu mempengaruhi perkembangan motorik kasar pada anak pra-sekolah.

Diketahui hubungan pendidikan ibu terhadap perkembangan motorik kasar pada balita di Puskesmas Tanah Sareal Kota Bogor Tahun 2017. Jenis Penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan desain cross sectional. Penelitian dilakukan di Puskesmas Tanah Sareal Kota Bogor Tahun 2017 pada tanggal 23 Juli 2017 sampai dengan 20 Agustus 2017 dengan sampel 247 responden menggunakan teknik pengambilan teknik *sampling simple random sampling*. Instrumen yang digunakan yaitu menggunakan DDST pada variabel dependent dan Kuisisioner pada variabel Independent. Sedangkan teknik analisis data menggunakan analisa univariat dan bivariat dengan uji statistik *pearson*.

Dari 247 responden, 118 ibu (47,8%) memiliki pendidikan tinggi, dan 102 balita (41,3%) perkembangan motorik kasarnya normal. Hubungan pendidikan ibu dengan perkembangan motorik kasar pada balita terdapat 82 (69,5%) responden berpendidikan tinggi dengan perkembangan motorik kasar pada balita normal. Dan didapati nilai uji statistik nilai *p value* 0,000. Hal ini berarti H_a diterima dan H_o ditolak dengan *p value* <0,05.

Pendidikan ibu mempengaruhi perkembangan motorik kasar pada balita di Puskesmas Tanah Sareal kota bogor, semakin tinggi pendidikan ibu semakin tinggi pula status perkembangan motorik kasar pada balita di Puskesmas Tanah Sareal Kota Bogor Tahun 2017.

Kata Kunci : Pendidikan Ibu, Perkembangan Motorik Kasar, Balita

ABSTRACT

According to WHO, more than 200 million children under five in developing countries fail to achieve their optimal development potential. Data from Riskesdas in Indonesia in 2010 disruption of growth and development in children in Indonesia reached 35.7%. Research in West Java shows that 30% of children experience either in gross or fine motor development. Data from Riskesdas 2013, in West Java, there were 34.5% who did not conduct monitoring with the Denver Development Screening Test. Research in Bogor in 2014 showed 37% of children are suspect either in gross motor or fine motor development. The study of the effects of socio-economic status and maternal education on gross motor development of preschool children in 2015 in Denmark, shows maternal education affects gross motor development in pre-school children.

Known the Correlation of Maternal Education On Gross Motor Development of Toddler at Tanah Sareal Public Health Center in Bogor in 2017.

The research is quantitativ descriptive with cross sectional. This study was hold at the Tanah Sareal Health Center in Bogor on 23rd July 2017 until 20th Agustust 2017 with a sample of 247 mothers who have toddler (age 0 – 59 months) using simple random sampling technique. DDST is used to measure gross motor development on toddler and questionnaire is used to measure maternal education. The analysis techniques wich are used in this study are univariate and bivariate, with pearson statistical tests.

*From 247 respondents, 118 respondents (47.8%) have high maternal education and 102 respondents (41.3%) the gross motoric development status is normal The Correlation between maternal education with gross motor development on toddler is 82 (69.5%) respondents who have high maternal education and normal gross motor on toddler. And the statistic shows *p value* 0.000. This means that H_a is accepted by H_o rejected with *P Value* <0,05.*

Maternal education influences gross motor development in children under five At Tanah Sareal Health Center Bogor, the higher the mother's education the higher the gross motoric development status in children under five At Tanah Sareal Health Center Bogor In 2017.

Keywords : *Maternal Education, Gross Motor Development, Toddler*

PENDAHULUAN

Menurut WHO pada tahun 2013 Secara global, 6,3 juta anak di bawah 5 tahun meninggal setiap tahunnya. Menurut perkiraan 200 juta atau 1 dari 3 anak tidak mencapai potensi perkembangan penuh mereka.¹ *The Disease Control Priorities project* menyatakan bahwa 10-20% individu telah mengalami kesulitan perkembangan. Kesulitan perkembangan adalah Penyebab umum dan yang paling banyak menyumbang angka morbiditas dalam jangka panjang.¹

WHO juga memperkirakan lebih dari 200 juta anak balita di negara berkembang gagal mencapai potensi perkembangan optimalnya hal ini dikarena masalah kemiskinan, malnutrisi, atau lingkungan yang tidak mendukung, sehingga mempengaruhi perkembangan kognitif, motorik, emosi, dan sosial anak.²

Jumlah balita yang mencapai 10% dari penduduk Indonesia, menjadikan tumbuh kembang balita ini sangat penting untuk diperhatikan karena menyangkut kualitas generasi masa depan bangsa (Kementerian Kesehatan RI, 2012). Pada tahun 2012, Kementerian Kesehatan Indonesia menemukan 57 (11,9%) kasus kelainan tumbuh kembang, keterlambatan perkembangan hanya di satu ranah perkembangan saja, atau dapat pula lebih dari satu ranah perkembangan. Sekitar 5-10% anak diperkirakan mengalami keterlambatan perkembangan. Data angka kejadian keterlambatan perkembangan umum belum diketahui dengan pasti, namun diperkirakan sekitar 1-3% anak di bawah usia 5 tahun mengalami keterlambatan perkembangan umum (IDAI, 2013).³

Prevalensi gangguan tumbuh kembang di Indonesia berdasarkan data Badan Pusat Statistik Kesehatan Balita di Jawa Barat (2013), didapatkan bahwa gangguan motorik kasar menempati prevalensi kedua tertinggi yaitu (25%) setelah gizi pada balita yaitu sebesar (35%).⁴ Data dari Rikesdas di Indonesia pada tahun 2010 gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak di Indonesia mencapai 35,7% dan masih tergolong dalam masalah kesehatan masyarakat yang termasuk tinggi menurut acuan WHO karena masih diatas 30%.⁵

Data dari Rikesdas (2008), pemantauan pertumbuhan dan perkembangan dengan menggunakan *Denver Development Screening Test* (DDST). Untuk provinsi Jawa Barat terdapat 27,5% yang tidak melakukan pemantauan dalam 6 bulan terakhir dan pada tahun 2010 terdapat 34,5%. Pada tahun 2013 terdapat 28,5%.⁴

Penelitian di Jawa Barat menunjukkan 30% anak yang mengalami gangguan perkembangan motorik kasar maupun halus, dimana 80% diantaranya diakibatkan oleh faktor sosial ekonomi keluarga, tingkat pendidikan ibu, pekerjaan ibu sehingga diperkirakan anak tidak mendapatkan stimulasi yang cukup.⁶

Penelitian di Kota Bogor tahun 2014 menunjukkan 37% anak berstatus *suspect* perkembangan motorik kasar maupun motorik halusnya. Diantaranya diakibatkan oleh faktor pendidikan ibu, pendapatan keluarga dan stimulasi yang diberikan.⁷ Perkembangan motorik kasar anak yang tidak optimal bisa menyebabkan menurunnya kreatifitas anak dalam beradaptasi.⁸

Sesuai dengan target *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang ingin dicapai

pada tahun 2030 yaitu nomor 4.2 untuk memastikan bahwa semua anak perempuan dan anak laki-laki memiliki akses terhadap pengembangan masa kanak-kanak berkualitas baik oleh karena itu Mengasuh, melindungi, mempromosikan dan mendukung anak-anak di tahun-tahun awal mereka sangat penting.⁹

Peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia nomor 1464/MENKES/PERS/2010 pasal 11 ayat 2 tentang pemantauan tumbuh kembang bayi, anak, balita dan anak pra sekolah. Dan pasal 13 ayat 1 tentang pemantauan tumbuh kembang bayi, anak, balita, pra sekolah dan anak sekolah.¹⁰

Penelitian dengan judul *effects of socio-economic status and maternal education on gross motor development of preschool children* pada Tahun 2015 di Denmark, menunjukkan bahwa yang mempengaruhi perkembangan motorik kasar pada anak pra-sekolah adalah pendapatan ayah dan ibu, pekerjaan ibu dan ayah, dan pendidikan ibu¹¹

Adapun penelitian dengan judul faktor-faktor yang mempengaruhi kemampuan motorik anak usia 12 - 18 bulan di keluarga miskin dan tidak miskin dilakukan tahun 2012 di Kota Bogor, menunjukkan faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan motorik pada anak usia 12-18 bulan yaitu pekerjaan ayah dan ibu, pendapatan ayah dan ibu, pendidikan ayah dan ibu, jenis kelamin anak, umur anak, dan status gizi anak.¹²

Pendidikan seorang ibu berpengaruh terhadap perkembangan motorik kasar, dikarenakan cara asuh terhadap anaknya dan informasi yang ibu dapat. Bila pendidikan ibu tinggi pendidikan maka akan meningkatkan kesadaran akan status kesehatan keluarganya dan ibu cenderung lebih sering menstimulasi anaknya.¹³

Dari survei yang dilakukan peneliti terhadap 10 responden di Puskesmas Tanah Sareal dengan menggunakan wawancara kepada ibu dan DDST II untuk mengukur perkembangan motorik

kasar balita, Terdapat 2 pendidikan ibu SD dengan perkembangan suspek pada 2 balita, lalu Terdapat 3 pendidikan ibu SMP dengan Perkembangan Suspek pada 3 balita dan terdapat 1 pendidikan ibu SMA dengan Perkembangan tidak dapat diuji pada 1 balita, adapun 4 pendidikan ibu Perguruan Tinggi dengan perkembangan normal pada 4 balita.

Berdasarkan dari pemaparan diatas dan hasil studi pendahuluan yang dilakukan penulis di Puskesmas Tanah Sareal Kota Bogor, maka peneliti mengambil judul Hubungan Pendidikan Ibu dengan Perkembangan Motorik Kasar Balita di Puskesmas Tanah Sareal Kota Bogor Tahun 2017.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini termasuk penelitian kuantitatif berjenis analitik dan menggunakan desain *cross sectional*, yaitu data yang menyangkut variabel dependen dan variabel independen, yaitu pendidikan ibu dan perkembangan motorik kasar balita dikumpulkan dan diamati dalam waktu yang bersamaan (satu waktu). Desain *cross sectional* digunakan berdasarkan tujuan penelitian, yaitu untuk mengetahui hubungan pendidikan terhadap motorik kasar pada balita di Puskesmas Tanah Sareal Tahun 2017.

Kerangka konsep penelitian pada dasarnya adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian yang telah peneliti lakukan, berdasarkan kerangka teori yang ada.¹⁴ Kerangka konsep yang digunakan dalam penelitian ini untuk mengetahui pendidikan ibu terhadap perkembangan motorik kasar pada balita di Puskesmas Tanah Sareal Tahun 2017.

Variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai atau nilai dari orang, obyek, atau kegiatan yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.¹⁵ Pada penelitian ini terdapat 2 jenis variable,yaitu variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi

atau menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (terikat).¹⁵ Dalam penelitian ini variabel bebas adalah pendidikan ibu.

Dalam penelitian ini variabel terkait adalah perkembangan motorik kasar pada balita. Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, dimana rumusan masalah dimana rumusan masalah telah dinyatakan dalam bentuk pertanyaan.¹⁶ Ha: Ada hubungan antara pendidikan ibu terhadap perkembangan motorik kasar pada balita di Puskesmas Tanah Sareal Kota Bogor pada Tahun 2017 jika $p\text{-value} = 0,05$.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita usia 0-59 bulan di Puskesmas Tanah Sareal yang berjumlah 640 balita.

Besar sampel menggunakan rumus Slovin, dengan batas toleransi kesalahan sebesar 5%. Jadi jumlah sampel penelitian sebanyak 247 balita dengan batas toleransi kesalahan sebanyak 5%.

Dalam penelitian yang dilakukan peneliti menggunakan metode probability sampling, sedangkan cara pengambilan sampel yang digunakan merupakan simple random sampling.

Probability sampling adalah teknik pengambilan sampel yang memberikan peluang yang sama bagi setiap unsur (anggota) populasi untuk dipilih menjadi anggota sampel.¹⁵ Simple random sampling adalah pengambilan anggota sampel dari populasi secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu.¹⁵ Sampel tersebut memiliki 2 kriteria yaitu kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.

Kriteria inklusi yang pertama adalah ibu yang mempunyai balita 0-59 bulan, kriteria inklusi yang kedua adalah balita yang berumur 0-59 bulan, kriteria inklusi yang ketiga adalah ibu yang bersedia menjadi responden dan subjek penelitian, lalu kriteria inklusi yang ke-empat adalah ibu dan balita yang tinggal di dalam wilayah kerja Puskesmas Tanah Sareal.

Tidak ada resiko yang berarti yang mungkin timbul pada responden dan peneliti selama penelitian. Peneliti memperoleh persetujuan dari calon responden dengan cara wawancara secara verbal apakah dia bersedia menjadi responden untuk penelitian dan penyebaran lembar persetujuan menjadi responden. Dan peneliti memperoleh persetujuan dari dinas kesehatan setempat dengan melalui surat yang dikeluarkan institusi secara formal.

Berikut beberapa etika dan hak yang peneliti jamin kepada setiap responden, antara lain: yang pertama *Right to self determination* Peneliti melakukan informed consent menggunakan. Yang kedua *Right to privacy and dignity* Peneliti menjamin tentang segala informasi yang diberikan responden. Yang ketiga *Right to anonymity and confidentiality* Peneliti menjamin kerahasiaan subjek penelitian. Yang ke Empat *Right to fair treatment* Peneliti memberikan hak yang sama¹⁷

Instrumen penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner, dan DDST. Adapun peruntukan instrument penelitian ini terhadap variabel yang diteliti sebagai berikut: Kuesioner digunakan untuk mengukur pendidikan ibu, sedangkan DDST digunakan untuk mengukur status perkembangan motorik kasar balita usia 0-59 bulan.

Pengolahan Data Menurut Notoatmodjo bila yang masuk sampah maka keluarnya juga sampah. Oleh karena itu pengolahan data terdiri dari beberapa tahap yaitu.: yang pertama *Editing* merupakan suatu kegiatan untuk melakukan pemeriksaan dan perbaikan terhadap data yang sudah didapat.¹⁴

Penelitian ini melalui dua kali analisa data, yang pertama Analisis *Univariat*, analisa jenis ini bertujuan tidak lain tidak bukan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan setiap variable penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan presentase dari setiap variabel.¹⁷ Yang kedua dan yang terakhir adalah Analisis *bivariat*. Analisa *Bivariat* adalah analisa yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi.¹⁴

Dalam penelitian ini menggunakan jenis uji *Chi Square* atau yang biasa juga disebut dengan Kai Kuadrat. *Chi Square* adalah merupakan sejenis uji komparatif non parametris yang biasa dilakukan dilakukan pada masing-masing ataupun kedua variabel.¹⁴

HASIL PENELITIAN

Penelitian di lakukan di Puskesmas Tanah Sareal Kota Bogor pada tanggal 18 Oktober 2016 sampai dengan 15 Januari 2017, jumlah responden 247 responden Untuk mengetahui distribusi frekuensi Pendidikan ibu didapatkan hasil sebagai berikut

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu di Puskesmas Tanah Sareal Kota Bogor Tahun 2017

No	Pendidikan Ibu	Frekuensi	Persentase
1	Dasar	45	18,2
2	Menengah	84	34,0
3	Tinggi	118	47,8
Total		247	100%

Berdasarkan Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu di Puskesmas Tanah Sareal Kota Bogor Tahun 2017, dari 247 responden, terdapat 118 responden (47,8%) dengan pendidikan tinggi, dan 45 responden (18,2%)

dengan pendidikan dasar

Untuk mengetahui distribusi frekuensi Perkembangan motorik kasar pada balita didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Perkembangan Motorik Kasar pada Balita di Puskesmas Tanah Sareal Kota Bogor Tahun 2017.

No	Perkembangan Motorik Kasar pada Balita	Frekuensi	Persentase
1	Suspek	52	21,1
2	Tak Dapat Diuji	93	37,7
3	Normal	102	41,3
Total		247	100%

Berdasarkan Tabel 4.2 yaitu tabel yang berjudul Distribusi Frekuensi Perkembangan Motorik Kasar pada Balita di Puskesmas Tanah Sareal Kota Bogor Tahun 2017, dari 247 responden, terdapat 102 responden (41,3%) dengan perkembangan motorik kasar normal pada balita, dan 52 responden (21,1%) dengan perkembangan motorik suspek pada balita

Sedangkan untuk mengetahui hubungan pendidikan ibu dengan perkembangan motorik kasar pada balita di puskesmas tanah sareal kota bogor Tahun 2017, digunakan tabel berikut ini:

Tabel 4.3 Hubungan pendidikan ibu dengan perkembangan motorik kasar pada balita di Puskesmas Tanah Sareal Kota Bogor Tahun 2017

PENDIDIKAN IBU	PERKEMBANGAN MOTORIK KASAR						TOTAL		ρ VALUE
	Suspek		Tak dapat diuji		Normal		N	%	
	N	%	N	%	n	%			
Dasar	23	51,1	15	33,3	7	15,6	45	18,2	0,000
Menengah	2	2,4	69	82,1	13	15,5	84	34	
Tinggi	27	22,9	9	7,6	82	69,5	118	47,8	
Jumlah	52	21,1	93	37,7	102	41,3	247	100	

Berdasarkan Tabel 4.3 Hubungan pendidikan ibu dengan perkembangan motorik kasar pada balita di Puskesmas Tanah Sareal Kota Bogor Tahun diatas dari 247 responden di peroleh 82 responden ber pendidikan tinggi dengan perkembangan motorik kasar normal dan 2 responden berpendidikan menengah dengan perkembangan motorik kasar suspek.

Hasil uji statistik *chisquare* (X²) didapatkan nilai ρ value=0,000 , sehigga Ho ditolak, yang berarti uji statistik menunjukan adanya hubungan pendidikan ibu dengan perkembangan motorik kasar pada balita di Puskesmas Tanah Sareal Kota Bogor Tahun 2017

PEMBAHASAN

Selanjutnya bagian pembahasan, pembahasan adalah penuturan-penuturan mengenai kesenjangan yang muncul setelah peneliti melakukan penelitian kemudian membandingkan secara teori dengan hasil penelitian yang didapati peneliti di lapangan. Penelitian ini merupakan penelitian mengenai hubungan pendidikan ibu dengan perkembangan motorik kasar pada balita di Puskesmas Tanah Sareal Kota Bogor Tahun 2017

a. Pendidikan Ibu

Berdasarkan tabel 4.1 distribusi frekuensi pendidikan ibu di Puskemas Tanah Sareal Kota Bogor Tahun 2017 dari 247 responden sebanyak 118 ibu (47,8%) memiliki pendidikan tinggi dan 45 ibu (18,2%) memiliki pendidikan dasar.

Pendidikan adalah proses pengubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Pendidikan merupakan upaya mengembangkan sumber daya manusia, terutama kemampuan intelektual dan kepribadian dan lain-lain.

Pendidikan di perlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal – hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Menurut UU RI NO 20 Tahun 2003, tingkat atau jenjang pendidikan dibagi kedalam tiga kategori yaitu pendidikan dasar (SD sampai dengan SMP), pendidikan menengah (SMA) dan pendidikan tinggi (Diploma, Sarjana, Magister, Spesialis, dan juga Doktor).

Pendidikan dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti ideologi, sosial ekonomi, sosial budaya, perkembangan IPTEK, dan psikologi¹⁸. Semakin tinggi tingkat sosial ekonomi memungkinkan

seseorang untuk mencapai tingkat pendidikan yang lebih tinggi.¹⁸

Penelitian sebelumnya yang telah dilakukan oleh Paraskevi Giazoglou (2017) dengan judul *The effect of residence area and mother's education on motor development of preschool-aged children in Greece*, jumlah sampel 800 responden. Dengan hasil uji statistik p value = 0,013 menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan perkembangan motorik anak¹⁹

Begitupun dengan penelitian sebelumnya oleh Dwi Anita Apriastuti (2013) yang berjudul Analisis Tingkat Pendidikan dan Pola Asuh Orang Tua dengan Perkembangan Anak Usia 48 – 60 Bulan. Penelitian ini berjenis analitik dengan desain *cross sectional*. Hasil penelitian p value=0,000 menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan orangtua dengan perkembangan anak²⁰

Jadi, peneliti berpendapat dan berkesimpulan bahwa pendidikan ibu di Puskesmas Tanah Sareal yang mayoritas tinggi (118 ibu), bisa disebabkan oleh faktor sosial ekonomi, alasan kuat yaitu dikarenakan menurut penuturan kader-kader saat kegiatan posyandu, mayoritas masyarakat berada di Puskesmas Tanah Sareal status sosial ekonominya tergolong menengah keatas. Evidensi lainnya yaitu dengan observasi peneliti sendiri, dimana terlihat rumah pemukiman warga bersih, terawat, tertata, layak huni dan tak sedikit warga yang mempunyai kendaraan pribadi dan rumah bertingkat.

Selain penjelasan diatas, kenyataannya teoripun berbunyi senada, bunyinya yaitu pendidikan dipengaruhi oleh banyak faktor. yaitu faktor ideologi, faktor sosial ekonomi, faktor sosial budaya, faktor perkembangan IPTEK, dan begitu juga dengan faktor psikologi. Secara Teori, berbunyi semakin tinggi tingkat sosial ekonomi

seseorang memungkinkan seseorang untuk mencapai tingkat pendidikan yang lebih tinggi.¹³

b. Perkembangan Motorik Kasar Pada Balita

Berdasarkan tabel 4.2 distribusi frekuensi perkembangan motorik kasar pada balita di Puskesmas Tanah Sareal Kota Bogor Tahun 2017 dari 247 responden sebanyak 102 balita (41,3%) perkembangan motorik kasarnya normal dan 52 balita (21,1%) perkembangan motorik kasarnya berstatus suspek. Perlu diperhatikan dari 102 balita yang berstatus normal, 82 (80,4%) diantaranya ibu dengan pendidikan tinggi

Perkembangan motorik kasar melibatkan otot-otot besar, meliputi perkembangan gerak kepala, badan, anggota badan, keseimbangan dan pergerakan. Perkembangan motorik kasar merupakan aspek perkembangan lokomosi (gerakan) dan (postur tubuh).

Menurut Singgih (2008) faktor perkembangan motorik dibagi dua internal dan eksternal, faktor eksternal dibagi lagi menjadi tiga pranatal, natal dan pasca natal, kemudian faktor pasca natal diuraikan menjadi lima poin yaitu gizi, psikologi, sosial ekonomi, stimulasi dan lingkungan pengasuhan. Menurut Hasan Lanford status sosial ekonomi dapat ditunjukkan dengan pendapatan keluarga, tingkat pendidikan ayah dan tingkat pendidikan ibu serta pekerjaan orang tua juga dapat mempengaruhi perkembangan anak.²¹

pendidikan orang tua berpengaruh terhadap perkembangan anak terutama pendidikan ibu. Pendidikan ibu yang rendah mempunyai risiko untuk terjadinya keterlambatan perkembangan anak, disebabkan ibu belum tahu cara memberikan stimulasi perkembangan anaknya. Ibu dengan pendidikan lebih tinggi lebih terbuka untuk mendapat informasi dari luar tentang cara pengasuhan anak yang baik, menjaga kesehatan, dan pendidikan anak.¹³

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Purwanti Budi Cahyani (2013) berjudul Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Stimulasi dengan Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia 3-5 Tahun di TK Majelis Dakwah Islam 1 PLUS Pandeyan Ngemplak Boyolali. Dengan desain *Cross Sectional*, dan *total sampling*. Hasil uji statistik ρ *value*=0,001 menandakan ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang stimulasi perkembangan motorik kasar dengan perkembangan motorik kasar¹⁸. Selain itu disitu dijelaskan bahwa pengetahuan akan perkembangan motorik kasar anak dapat diperoleh melalui berbagai cara salah satunya yaitu pendidikan.

Hubungan Stimulasi Ibu dengan Perkembangan Motorik Kasar Balita di Posyandu di Kelurahan Penengahan Raya Kecamatan Kedaton Bandar Lampung. Dengan desain *Cross Sectional*, dan *total sampling*. Hasil uji statistik ρ *value* =0,004. Menandakan ada hubungan antara stimulasi ibu perkembangan motorik kasar dengan perkembangan motorik kasar.¹²

Jadi peneliti berkesimpulan bahwa perkembangan motorik kasar balita di Puskesmas Tanah Sareal yang mayoritas normal bisa disebabkan oleh pendidikan ibu yang tinggi, dibuktikan oleh hasil penelitian yang mayoritas respond 102 balita yang berstatus normal, 82 balita (80,4%) diantaranya ibu dengan pendidikan tinggi. Jadi pendidikan ibu mempengaruhi perkembangan motorik kasar pada balita di Puskesmas Tanah Sareal Kota Bogor Tahun 2017. Semakin tinggi pendidikan ibu semakin tinggi pula status perkembangan motorik kasar pada balita di Puskesmas Tanah Sareal Kota Bogor Tahun 2017

Teoripun bernada serupa, Pendidikan ibu yang rendah mempunyai risiko untuk terjadinya keterlambatan perkembangan anak, disebabkan ibu belum tahu cara memberikan stimulasi perkembangan anaknya. Ibu dengan pendidikan

lebih tinggi lebih terbuka untuk mendapat informasi dari luar tentang cara pengasuhan anak yang baik, pendidikan anak, dan menjaga kesehatan¹³

c. Hubungan Pendidikan Ibu dengan Perkembangan Motorik Kasar pada Balita di Puskesmas Tanah Sareal Kota Bogor Tahun 2017

Berdasarkan tabel uji statistik hubungan pendidikan ibu dengan perkembangan motorik kasar pada balita di Puskesmas Tanah Sareal Kota Bogor Tahun 2017 dari 247 responden di dapatkan hasil sebanyak 82 ibu mempunyai pendidikan tinggi dengan perkembangan motorik kasar pada balita yang normal dan sebanyak 2 ibu mempunyai pendidikan menengah dengan perkembangan motorik kasar pada balita yang suspek.. Hasil uji statistik *chisquare* (X^2) didapatkan nilai ρ *value*=0,000 , sehingga H_0 ditolak, yang berarti uji statistik menunjukan adanya hubungan pendidikan ibu dengan perkembangan motorik kasar pada balita di Puskesmas Tanah Sareal Kota Bogor Tahun 2017

Hal ini sejalan dengan teori yang menjelaskan bahwa pendidikan ibu mempengaruhi perkembangan motorik karena ibu dengan pendidikan lebih tinggi lebih terbuka untuk mendapat informasi dari luar tentang cara pengasuhan anak yang baik, menjaga kesehatan, dan pendidikan anak.¹³

Hal yang didapati dari penelitian juga didukung dengan teori Singgih yang menyatakan faktor perkembangan motorik dibagi dua internal dan eksternal, faktor eksternal dibagi lagi menjadi tiga pranatal, natal dan pasca natal, kemudian faktor pasca natal diuraikan menjadi lima poin yaitu gizi, psikologi, sosial ekonomi, stimulasi dan lingkungan pengasuhan. Menurut Hasan Lanford status sosial ekonomi dapat ditunjukkan dengan pendapatan keluarga, tingkat pendidikan ayah dan tingkat

pendidikan ibu serta pekerjaan orang tua juga dapat mempengaruhi perkembangan anak.²²

Sumber lain juga menjelaskan pendidikan orang tua berpengaruh terhadap perkembangan anak terutama pendidikan ibu. Pendidikan ibu yang rendah mempunyai risiko untuk terjadinya keterlambatan perkembangan anak, disebabkan ibu belum tahu cara memberikan stimulasi perkembangan anaknya. Ibu dengan pendidikan lebih tinggi lebih terbuka untuk mendapat informasi dari luar tentang cara pengasuhan anak yang baik, menjaga kesehatan, dan pendidikan anak.¹³

Disamping hasil penelitian ini sejalan dengan teori, hal ini juga sejalan dengan penelitian dengan judul *effects of socio-economic status and maternal education on gross motor development of preschool children* pada Tahun 2015 di Denmark, penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan dengan ρ value= 0,004 yang artinya H_0 ditolak, dan terdapat hubungan antara pendidikan ibu dengan perkembangan motorik kasar.¹¹

Penelitian terdahulu juga menunjukkan adanya hubungan yang positif antara pendidikan ibu dengan perkembangan motorik kasar dengan judul faktor-faktor yang mempengaruhi kemampuan motorik anak usia 12 – 18 bulan di keluarga miskin dan tidak miskin tahun 2012 di Kota Bogor, menunjukkan faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan motorik pada anak usia 12-18 bulan yaitu pekerjaan ayah, pendapatan ibu, pendapatan ayah dan ibu, pendidikan ayah, pendidikan ibu dengan ρ value= 0,025, jenis kelamin anak, umur anak, dan status gizi anak.¹²

Jadi berdasarkan hasil penelitian, teori dan dua penelitian sebelumnya maka dapat disimpulkan bahwa pendidikan ibu mempunyai hubungan yang positif dengan perkembangan motorik kasar pada balita di Puskesmas Tanah Sareal Kota Bogor Tahun 2017, hal ini dibuktikan dengan hasil uji statistik ρ value= 0,000 dan alasan

kuat lainnya karena ditunjang oleh teori dimana pendidikan ibu mempengaruhi perkembangan motorik karena ibu dengan pendidikan lebih tinggi lebih terbuka untuk mendapat informasi dari luar tentang cara pengasuhan anak yang baik, menjaga kesehatan, dan pendidikan anak. Sumber lain juga menjelaskan pendidikan orang tua berpengaruh terhadap perkembangan anak terutama pendidikan ibu. Pendidikan ibu yang rendah mempunyai risiko untuk terjadinya keterlambatan perkembangan anak.

Data faktual lainnya juga menunjang, ditunjukkan oleh penelitian sebelumnya dengan judul *effects of socio-economic status and maternal education on gross motor development of preschool children* pada Tahun 2015 di Denmark, penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan dengan ρ value= 0,004. Dan penelitian dengan judul faktor-faktor yang mempengaruhi kemampuan motorik anak usia 12 – 18 bulan di keluarga miskin dan tidak miskin tahun 2012 di Kota Bogor dimana hasil uji statistik pada variabel pendidikan ibu ρ value= 0,025.

Terdapat hubungan antara pendidikan ibu dengan perkembangan motorik kasar pada Balita di Puskesmas Tanah Sareal Kota Bogor Tahun 2017, hal ini bisa jadi dikarenakan pendidikan ibu di puskesmas tanah sareal yang mayoritas adalah tinggi menjadikan ibu lebih terbuka menerima informasi dari luar sehingga meningkatkan pengetahuan tentang pengasuhan anak yang baik, cara menstimulasi anaknya sehingga mayoritas perkembangan motorik kasar pada balita di Puskesmas Tanah Sareal berstatus normal

KESIMPULAN

1. Dari 247 responden, di dapatkan hasil sebanyak 118 ibu (47,8%) dengan pendidikan tinggi, dan 45 ibu (18,2%) dengan pendidikan dasar

2. Dari 247 responden, di dapatkan hasil sebanyak 102 responden (41,3%) dengan perkembangan motorik kasar normal pada balita, dan 52 responden (21,1%) dengan perkembangan motorik suspek pada balita
3. Dari dari 247 responden di dapatkan hasil sebanyak 82 ibu mempunyai pendidikan tinggi dengan perkembangan motorik kasar pada balita yang normal dan sebanyak 2 ibu mempunyai pendidikan menengah dengan perkembangan motorik kasar pada balita yang suspek. Hasil uji statistik *chisquare* (X^2) didapatkan nilai $p\ value=0,000$, sehigga H_0 ditolak, yang berarti uji statistik menunjukan adanya hubungan pendidikan ibu dengan perkembangan motorik kasar pada balita di Puskesmas Tanah Sareal Kota Bogor Tahun 2017

SARAN

1. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan menambah referensi dan dapat menambah wawasan mahasiswi kebidanan tentang pendidikan ibu dengan perkembangan motorik kasar pada balita. Serta menjadi tambahan bahan pustaka untuk perpustakaan di Akademi Kebidanan Wijaya Husada Bogor.

2. Bagi Tenaga Kesehatan di Puskesmas Tanah Sareal

Diharapkan dapat memberikan informasi kepada tenaga kesehatan mengenai status atau keadaan perkembangan motorik kasar pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tanah Sareal. Sehingga dalam praktiknya dapat meningkatkan pelayanan kesehatan. khususnya mengenai pendidikan ibu terhadap perkembangan motorik kasar pada balita.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Diharapkan dapat dijadikan referensi untuk penelitian selanjutnya terkait perkembangan motorik kasar pada balita

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. 2012. *Developmental Difficulties In Early Childhood Prevention, Early Identification, Assessment And Intervention In Low And Middle Income Countries*. Diunduh 10-2-2018, 20:34:03
2. McGregor, Grantham. 2007. *Child Development In Developing Countries Developmental Potential In The First 5 Years For Children In Developing Countries*. Diunduh 09-2-2018.
3. HP Ramadhani. 2017. *Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Anak Usia Dini (PAUD) Midanutta Lim Desa Mayangan Kecamatan Jogoroto Kabupaten Jombang*. Surabaya: Stikes Pemkab Jombang (Karya tulis Ilmiah)
4. Kartikasari, Mayang. 2015. *Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Stimulasi Terhadap Perkembangan Motorik Kasar Anak 0-24 Bulan Di Puskesmas Sukamulia*. Bogor: Akbid Wijaya Husada (Karya tulis Ilmiah)
5. Yeni, Rahma. 2016. *Hubungan Status Gizi dan Pola Asuh Orang Tua dengan Perkembangan Anak Usia Pra Sekolah di TK Melati Ikhlas Padang Sri*. Padang: Universitas Andalas (Tesis)
6. Harikusumanegara. 2015. *Hubungan Stimulasi Keluarga Terhadap Perkembangan Batita*. Semarang: Universitas Diponegoro (Karya tulis Ilmiah)
7. Indri Yunita Suryaputri, dkk. 2014. *Determinan Kemampuan Motorik Anak Berusia 2-5 Tahun di Kelurahan Kebon*

- Kalapa Bogor. Jakarta. Pusat Teknologi Intervensi Kesehatan Masyarakat. Jurnal*
8. Fachrudin, Iwan. 2012. *Hubungan Stimulasi Orang Tua Dengan Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia 1-2 Tahun Di Desa Jebol Kecamatan Mayong Kabupaten Jepara. Jepara: Universitas Muhammadiyah Semarang*
 9. WHO. 2015. *Transforming Our World The 2030 Agenda For Sustainable Development United Nation. Turki: WHO*
 10. Republik Indonesia. 2010. *Peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia nomor 1464/MENKES/PERS/2010 pasal 11 dan 13. Sekretariat Negara. Jakarta*
 11. Ozal, Cemil. 2015. *Effects of socio-economic status and maternal education on gross motor development of preschool children. Denmark*
 12. Vita Kartika dan S.Labnulu. 2012. *Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kemampuan Motorik Anak Usia 12-18 Bulan Di Keluarga Miskin Dan Tidak Miskin. Bogor: Depkes*
 13. Utami, Riadini Wahyu. 2015. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perkembangan Motorik Kasar Bayi Usia 6-24 Bulan Di Klinik Baby Smile Surakarta: Universitas Sebelas Maret (Tesis)*
 14. Notoadmojo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta*
 15. Sugiyono. 2016. *Metodologi Penelitian Kualitatif Kuantitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta*
 16. Yusuf, Muri. 2014. *Metodologi Penelitian Kualitatif Kuantitatif dan Penelitian Gabungan. Jakarta: Fajar Interpratama Mandiri*
 17. Tim Dosen. 2017. *Buku Panduan Penyusunan KTI. Bogor: Akademi Kebidanan Wijaya Husada*
 18. Addyta, Luthfiani. 2016. *Pengertian Pendidikan Menurut Para Ahli* <http://www.sarjanaku.com/2012/12/pengertian-pondidikan-menurut-para-ahli.html> Diunduh 31 Desember 22:53:10
 19. Giazoglou, Paraskevi. 2017. *The effect of residence area and mother's education on motor development of preschool-aged children in Greece. Yunani*
 20. Apriastuti, Dwi Anita. 2013. *Analisis Tingkat Pendidikan dan Pola Asuh Orang Tua dengan Perkembangan Anak Usia 48 – 60 Bulan. Purwokerto: Akademi Kebidanan YLPP*
 21. Tita Restu Yuliasri. 2014. *Perbedaan Ibu Bekerja dan Tidak Bekerja Terhadap Perkembangan Anak. Yogyakarta: Akademi Kebidanan Ummi Hasannah (Karya Tulis Ilmiah)*
 22. Singgih D. Gunarso & Ny Y Singgih D. Gunarso. 2008. *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja. Jakarta Pusat: BPK Gunung Mulia*