

SKRIPSI

**HUBUNGAN POLA ASUH IBU USIA MUDA
DENGAN PERKEMBANGAN BALITA USIA 12-36 BULAN
DI WILAYAH PUSKESMAS SAPTOSARI GUNUNG KIDUL
TAHUN 2017**

Disusun untuk Memperoleh Gelar Sarjana Terapan Kebidanan



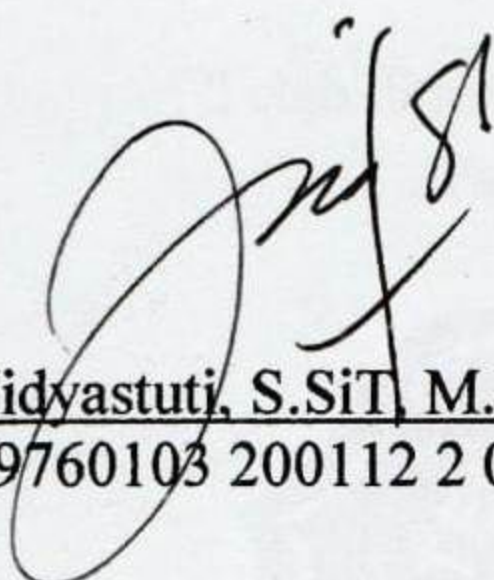
BONITA RIZKI AYU MUKTI
NIM. P07124213008

**PRODI D-IV KEBIDANAN
JURUSAN KEBIDANAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
TAHUN 2017**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

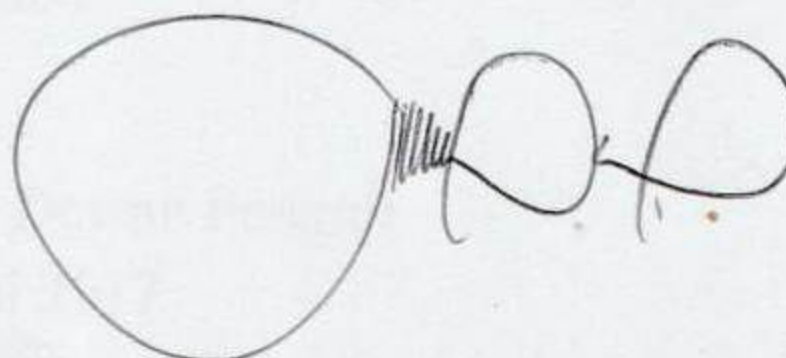
Skripsi ini telah disetujui
Oleh pembimbing pada tanggal : 27 Mei 2017

Pembimbing Utama,



Yani Widyastuti, S.SiT, M.Keb
NIP. 19760103 200112 2 001

Pembimbing Pendamping,



Dyah Noviawati SA, S. SiT., M.Keb
NIP. 19801102 200212 2 002

Mengetahui,

Ketua Jurusan Kebidanan

Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta,



Dyah Noviawati SA, S. SiT., M.Keb
NIP. 19801102 200212 2 002

SKRIPSI

HUBUNGAN POLA ASUH IBU USIA MUDA DENGAN PERKEMBANGAN BALITA USIA 12-36 BULAN DI WILAYAH PUSKESMAS SAPTOSARI GUNUNG KIDUL TAHUN 2017

Disusun oleh:

Bonita Rizki Ayu Mukti
NIM. P07124213008

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Pada tanggal: 21 Juni 2017

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,

DR. Yuni Kusmiyati, SST, MPH
NIP. 19760620 200212 2 001

(.....)

Anggota,

Yani Widyastuti, S.SiT., M.keb
NIP. 19760103 200112 2 001

(.....)

Anggota,

Dyah Noviawati SA, S.SiT., M.Keb
NIP. 19801102 200212 2 002

(.....)

Mengetahui,

Ketua Jurusan Kebidanan

Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta,



Dyah Noviawati SA, S. SiT., M.Keb
NIP. 19801102 200212 2 002

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Skripsi berjudul “Hubungan Pola Asuh Ibu Usia Muda dengan Perkembangan Balita Usia 12-36 Bulan di Wilayah Puskesmas Saptosari Gunung Kidul Tahun 2017” adalah hasil karya sendiri, dan semua sumber baik dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Bonita Rizki Ayu Mukti

NIM : P07124213008

Tanggal : 21 Juni 2017

Yang Menyatakan,



Bonita Rizki Ayu Mukti

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Bonita Rizki Ayu Mukti

Nim : P07124213008

Program Studi/Jurusan: DIV Kebidanan

Judul Skripsi : Hubungan Pola Asuh Ibu Usia Muda dengan Perkembangan Balita Usia 12-36 Bulan di Wilayah Puskesmas Saptosari Gunung Kidul Tahun 2017

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Yogyakarta **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Non exclusive Royalty- Free Right*) atas skripsi saya yang berjudul:

Hubungan Pola Asuh Ibu Usia Muda dengan Perkembangan Balita Usia 12-36 Bulan di Wilayah Puskesmas Saptosari Gunung Kidul Tahun 2017

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Poltekkes Kemenkes Yogyakarta berhak menyimpan, mengalihmediaka/format-kan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Yogyakarta, 21 Juni 2017

Yang Menyatakan



(Bonita Rizki Ayu Mukti)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan Kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan ramat-Nya, penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memperoleh gelar Sarjana Terapan Kebidanan, Program Studi Diploma IV Kebidanan pada Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Skripsi ini dapat diselesaikan atas bimbingan, arahan dan bantuan dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini saya juga mengucapkan terimakasih kepada :

1. Abidillah Mursyid, SKM., MS, selaku direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta yang telah memberikan kesempatan pada mahasiswa untuk melakukan penelitian.
2. Dyah Noviawati Setia Arum, S.SiT., M.Keb, selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
3. Yuliasti Eka P, S.ST., MPH, selaku Ketua Prodi D-IV Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
4. Yani Widyastuti, S.SiT., M.keb, selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan, arahan, dan masukan kepada penulis.
5. Dyah Noviawati SA, S. SiT., M.Keb, selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan, arahan, dan masukan kepada penulis.
6. DR. Yuni Kusmiyati, SST, MPH, selaku penguji skripsi yang telah memberikan bimbingan, arahan, dan masukan kepada penulis.
7. Orangtua, keluarga, dan teman-teman yang selalu memberikan dukungan kepada penulis.

Penulis menyadari skripsi ini masih banyak kekurangan, untuk itu penulis mengharapkan masukan, kritik, dan saran yang bersifat membangun dari berbagai pihak.

Yogyakarta, 21 Juni 2017

V Penulis

DAFTAR ISI

| | |
|---|------|
| HALAMAN JUDUL | i |
| HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING..... | ii |
| HALAMAN PENGESAHAN..... | iii |
| HALAMANPERNYATAAN ORISINALITAS..... | iv |
| HALAMAN PERNYATAAN PUBLIKASI..... | v |
| KATA PENGANTAR..... | vi |
| DAFTAR ISI..... | vii |
| DAFTAR TABEL..... | ix |
| DAFTAR GAMBAR..... | x |
| DAFTAR LAMPIRAN..... | xi |
| ABSTRACT..... | xii |
| ABSTRAK..... | xiii |
| BAB I PENDAHULUAN | |
| A. Latar Belakang..... | 1 |
| B. Rumusan Masalah..... | 3 |
| C. Tujuan Penelitian..... | 4 |
| D. Ruang Lingkup Penelitian..... | 4 |
| E. Manfaat Penelitian..... | 5 |
| F. Keaslian Penelitian..... | 6 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | |
| A. Tinjauan Teori..... | 9 |
| 1. Perkembangan Balita..... | 9 |
| 2. Deteksi Dini Perkembangan Balita Menggunaka Denver II..... | 16 |
| 3. Pola Asuh..... | 21 |
| 4. Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Perkembangan Balita..... | 25 |
| B. Kerangka Teori..... | 27 |
| C. Kerangka konsep..... | 28 |
| D. Hipotesis..... | 28 |
| BAB III METODE PENELITIAN | |
| A. Jenis dan Desain Penelitian..... | 29 |
| B. Populasi dan Sampel..... | 29 |
| C. Lokasidan WaktuPenelitian..... | 31 |
| D. Variabel Penelitian..... | 32 |
| E. Definisi Operasional Variabel..... | 32 |
| F. Teknik Pengumpulan Data..... | 34 |
| G. Instrumen dan Bahan Pengumpul Data..... | 35 |
| H. Prosedur Penelitian..... | 37 |
| I. Manajemen Data..... | 38 |
| J. Etika Penelitian..... | 41 |

| | |
|---|----|
| BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN | |
| A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian..... | 43 |
| B. Hasil Penelitian..... | 43 |
| C. Pembahasan..... | 46 |
| BAB V KESIMPULAN DAN SARAN | |
| A. Kesimpulan..... | 49 |
| B. Saran..... | 49 |
| | |
| DAFTAR PUSTAKA..... | 50 |
| LAMPIRAN..... | 54 |

DAFTAR TABEL

| | |
|--|----|
| Tabel 1 : Perbandingan Pola Asuh Positif dan Negatif..... | 22 |
| Tabel 2 : Definisi Operasional Variabel..... | 33 |
| Tabel 3 : Distribusi Frekuensi Responden..... | 44 |
| Tabel 4 : Tabel Silang Subyek Penelitian..... | 45 |
| Tabel 5 : Hubungan Variabel Luar dengan Perkembangan Balita..... | 46 |
| Tabel 6 : Uji Hubungan Berbagai Faktor dengan Perkembangan Balita..... | 47 |

DAFTAR GAMBAR

| | |
|--|----|
| Gambar 1 : Kerangka Teori | 27 |
| Gambar 1 : Kerangka Konsep..... | 28 |
| Gambar 2 : Rancangan Desain <i>Studi Cross Sectional</i> | 29 |

DAFTAR LAMPIRAN

| | |
|---|----|
| Lampiran 1 : Rincian Anggaran Belanja | 55 |
| Lampiran 2 : Jadwal Penelitian | 56 |
| Lampiran 3 : Penjelasan Sebelum Penelitian | 57 |
| Lampiran 4 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden | 59 |
| Lampiran 5 : Kuesioner Penelitian | 60 |
| Lampiran 6 : Halaman Depan Form Denver II | 61 |
| Lampiran 7 : Halaman Belakang Form Denver II | 62 |
| Lampiran 8 : Surat Izin Penelitian | 63 |
| Lampiran 9 : Persetujuan Komisi Etik | 64 |
| Lampiran 10 : Pemberitahuan Telah Selesainya Penelitian | 65 |
| Lampiran 11 : Master Tabel | 66 |
| Lampiran 12: Hasil <i>Output</i> SPSS | 71 |

***RELATIONSHIP OF PARENTING OF YOUNG MOTHER WITH THE
DEVELOPMENT OF CHILDREN AGED 12-36 MONTHS IN PUSKESMAS
SAPTOSARI GUNUNG KIDUL 2017***

ABSTRACT

Bonita Rizki Ayu Mukti¹, Yani Widyastuti², Dyah Noviawati Setya Arum³

1 Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Jl. Mangkuyudan MJ

III/304 Yogyakarta 5143, email: Bonitarizki02@gmail.com

2 Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Jl. Mangkuyudan MJ

III/304 Yogyakarta 5143

3 Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Jl. Mangkuyudan MJ

III/304 Yogyakarta 5143

Development is the increasing ability of complex body functions, as a result of the maturation process. The development is influenced by several factors, one of them is the care environment, the family especially the mother is considered key in supporting, nurturing and stimulating their children. One assessment of development is seen from the Denver II examination. The purpose of this research was to find out the correlation between parenting of young mother with the development of children aged 12-36 months in the area of Puskesmas Saptosari Gunung Kidul in 2017. The design of this research was analytic observational with cross-sectional design. This research was conducted on May 9, 2017 until May 25, 2017 in Puskesmas Saptosari Gunung Kidul, This research used purposive sampling technique that is respondent with a history of teenage child as much as 82 respondents. The data was collected by looking at the register of birds and door to door visitation to assess the parenting using questionnaires parenting and early childhood development directly with Denver II. Test the hypothesis by using chi square analysis at 95% confidence level. The results showed that 25 respondents (30.4%) positive parenting of young mother had suspect of early childhood development and 1 respondents of negative parenting pattern of young mother (1,21%) had suspect development of children with p-value 1,000 ($\alpha > 0,05$) and RP = 0,520 (95% CI = 0.520-4,897). This research can be concluded that there is no correlation between parenting of young mother with the development of children aged 12-36 months in Puskesmas Saptosari Gunungkidul 2017..

Keywords: Parenting Pattern of Young Mother, Development of children

**HUBUNGAN POLA ASUH IBU USIA MUDA DENGAN
PERKEMBANGAN BALITA USIA 12-36 BULAN DI WILAYAH
PUSKESMAS SAPTOSARI GUNUNG KIDUL TAHUN 2017**

ABSTRAK

Bonita Rizki Ayu Mukti¹, Yani Widyastuti², Dyah Noviawati Setya Arum³

¹ Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Jl. Mangkuyudan MJ
III/304 Yogyakarta 5143, email: Bonitarizki02@gmail.com

² Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Jl. Mangkuyudan MJ
III/304 Yogyakarta 5143

³ Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Jl. Mangkuyudan MJ
III/304 Yogyakarta 5143

Perkembangan adalah bertambahnya kemampuan fungsi tubuh yang kompleks, sebagai hasil proses pematangan. Perkembangan dipengaruhi beberapa faktor salah satunya yaitu lingkungan pengasuhan, keluarga khususnya ibu dianggap kunci dalam mendukung, memelihara dan menstimulasi anak-anak mereka. Salah satu penilaian perkembangan dilihat dari pemeriksaan Denver II. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pola asuh ibu usia muda dengan perkembangan balita usia 12-36 bulan di wilayah puskesmas saptosari gunung kidul tahun 2017. Rancangan penelitian ini adalah observasional analitik dengan desain *cross-sectional*. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 9 Mei 2017 sampai dengan tanggal 25 Mei 2017 di wilayah kerja Puskesmas Saptosari Gunung Kidul, menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu responden dengan riwayat persalinan remaja sebanyak 82 responden. Pengumpulan data dilakukan dengan melihat buku register persalinan yang kemudian datang *door to door* untuk mengukur pola asuh menggunakan kuesioner pola asuh dan perkembangan balita secara langsung menggunakan Denver II. Uji hipotesis dengan menggunakan analisis chi square pada tingkat kepercayaan 95%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 25 responden (30,4%) pola asuh positif ibu usia muda mengalami *suspect* perkembangan balita dan 1 responden pola asuh negatif (1,21%) mengalami *suspect* perkembangan balita dengan *p-value* 1,000 ($\alpha > 0,05$) dan RP=0,520 (95% CI=0,055-4,897). Penelitian ini dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan pola asuh ibu usia muda dengan perkembangan balita usia 12-36 bulan di Puskesmas Saptosari Gunungkidul tahun 2017.

Kata Kunci : Pola Asuh Ibu Usia Muda, Perkembangan Balita

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan merupakan bagian dari upaya membangun manusia seutuhnya. Tujuannya untuk mempersiapkan SDM yang berkualitas dimasa yang akan datang, maka anak perlu dipersiapkan agar dapat tumbuh dan berkembang seoptimal mungkin sesuai dengan kemampuannya. Terdapat berbagai tahapan yang harus dilalui anak dalam tumbuh kembangnya. Tahapan terpenting adalah masa balita terutama masa tiga tahun pertama kehidupan. Menurut Depkes (2006) otak balita lebih plastis sehingga, lebih terbuka untuk proses pembelajaran dan pengkayaan serta lebih peka terhadap lingkungan. Pada masa ini merupakan saat paling krusial bagi orangtua dalam merespon, melatih, dan mengembangkan kemampuan seluruh aspek tumbuh kembang anak usia balita tersebut.

Menurut UNICEF (2011) didapat data masih tingginya angka kejadian gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak usia balita khususnya gangguan perkembangan motorik didapatkan (27,5%) atau 3 juta anak mengalami gangguan. Gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak di Indonesia mencapai 35,7% dan tergolong dalam masalah kesehatan masyarakat yang tinggi menurut acuan WHO karena masih diatas 30% (Risksedas, 2010). Menurut hasil studi pendahuluan peneliti, terdapat penyimpangan perkembangan di Kabupaten Gunung Kidul yaitu sebanyak 22,17 %, (Dinkes Gunung Kidul, 2013).

Menurut hasil penelitian Dianita dkk (2013) faktor – faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan pada balita yaitu faktor lingkungan pengasuhan sebanyak (89,3%), faktor stimulasi (82,1%). Keluarga dianggap kunci dalam mendukung, memelihara dan menstimulasi lingkungan untuk anak-anak mereka (Tickell, 2011). Keluarga telah diidentifikasi sebagai pengaruh tunggal terbesar pada hasil anak (DCSF, 2010). Berdasarkan hasil penelitian tersebut, dapat disimpulkan bahwa faktor lingkungan pengasuhan adalah faktor yang paling mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan balita. Keberhasilan dalam mengasuh salah satunya ditentukan oleh pola asuh (Rakhmawati, 2015). Pola asuh sebagai faktor sumber daya potensial yang dapat mengurangi atau menghilangkan risiko yang terkait dengan paparan beberapa faktor risiko sosial ekonomi pada tumbuh kembang anak (Schoon, 2013). Menjadi perhatian penting bagi orangtua untuk menciptakan lingkungan pengasuhan dengan pola asuh yang positif dalam keluarga, agar pertumbuhan dan perkembangan balita sesuai dengan umurnya.

Pola pengasuhan balita berkaitan erat dengan keadaan ibu terutama kesehatan, pendidikan, pengetahuan, sikap dan praktik tentang pengasuhan balita (Suharsih dalam Anas, 2013). Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian Suzanne, dkk (2010) yaitu *screening* pada risiko tinggi untuk masalah perkembangan pada usia 5 tahun adalah jenis kelamin (OR:2.3; 95% CI: 1.3, 4.1), sejarah ibu pelecehan di kehamilan (OR:2,4 ; 95% CI: 1.3, 4.4), dan kurangnya pengasuhan

moral ketika anak berusia 3 tahun (OR:3.9 ; 95% CI: 2.1, 7.3). Seorang anak dengan semua faktor risiko ini memiliki prediksi probabilitas 35% dari *screening* berisiko tinggi masalah perkembangan, yang berkurang menjadi 13% jika faktor ibu yang menguntungkan.

Kehamilan usia muda adalah kehamilan yang terjadi pada wanita berusia <20 tahun (Masland, 2004). Data mengenai kehamilan usia muda dilihat dari data persalinan remaja profil kesehatan DIY menunjukkan bahwa jumlah persalinan remaja tahun 2014 ada 930 sedangkan tahun 2015 meningkat menjadi 1078. Kabupaten Gunung Kidul merupakan daerah tertinggi dengan angka persalinan remaja tahun 2014 ada 372 kasus, sedangkan tahun 2015 ada 405 kasus. Kecamatan Saptosari dari tahun ke tahun menduduki posisi tertinggi dalam kasus tersebut. Kehamilan dan menjadi orangtua pada usia remaja berhubungan secara makna dengan risiko medis dan psikososial, baik terhadap ibu maupun bayinya. Faktor kondisi fisiologis dan psikososial intrinsik remaja, bila diperberat lagi dengan faktor-faktor sosiodemografi seperti : kemiskinan, pendidikan yang rendah, belum menikah, asuhan prenatal yang tidak adekuat akan mengakibatkan meningkatnya risiko kehamilan dan keluarga yang kurang baik (Kadek Sugiharto,2004).

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti bermaksud untuk meneliti hubungan pola asuh ibu usia muda dengan perkembangan balita usia 12-36 bulan di Puskesmas Saptosari Kabupaten Gunung Kidul.

Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk mengetahui “adakah hubungan pola asuh ibu usia muda dengan perkembangan balita usia 12-36 bulan di Puskesmas Saptosari Kabupaten Gunung Kidul?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pola asuh ibu usia muda dengan perkembangan balita usia 12-36 bulan di wilayah Puskesmas Saptosari Kabupaten Gunung Kidul.

2. Tujuan Khusus:

- a. Diketuinya karakteristik ibu berdasarkan tempat tinggal, pendidikan, pekerjaan dan penghasilan orangtua.
- b. Diketuinya hubungan pola asuh ibu usia muda dengan perkembangan balita usia 12-36 bulan dengan mempertimbangkan variabel luar seperti pendidikan, pekerjaan, penghasilan orangtua, tempat tinggal di wilayah Puskesmas Saptosari Kabupaten Gunung Kidul tahun 2017.

D. Ruang Lingkup

1. Lingkup Keilmuan

Lingkup keilmuan dalam penelitian ini adalah persalinan remaja yang kemudian dikaitkan dengan pemberian pola asuhnya yang merupakan salah satu kajian dalam ilmu kebidanan dan perkembangan balita yang merupakan salah

satu kajian dalam pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh

Kembang Anak (SDIDTK).

2. Lingkup Sasaran

Sasaran penelitian ini yaitu seluruh ibu usia muda yang memiliki balita usia 12-36 bulan pada tahun 2014-2016 yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

3. Lingkup Tempat

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah Puskesmas Saptosari Kabupaten Gunung Kidul.

4. Lingkup Waktu

Penelitian ini dilakukan tanggal 9 Mei 2017- 25 Mei 2017..

E. Manfaat penelitian

1. Manfaat Teoritis

Memperkaya bukti empiris mengenai hubungan pola asuh ibu usia muda dengan perkembangan balita.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Ibu Usia Muda

Hasil penelitian ini diharapkan dapat sebagai program motivasi untuk lebih memberikan pola asuh yang positif.

b. Bagi Bidan dan Praktisi KIA di Puskesmas

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dan masukan tentang pengaruh pola asuh ibu usia muda terhadap perkembangan balita sehingga dapat sebagai dasar pembuatan kebijakan promosi kesehatan KIA dan SDIDTK.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar penelitian untuk peneliti selanjutnya.

F. Keaslian Penelitian

1. Suzanne, dkk (2010) meneliti tentang “*Maternal well-being and its association to risk of development problem in children at school entry*”. Penelitian ini menggunakan desain kohort. Analisis regresi logistik, studinya adalah uji coba terkontrol secara acak (RCT). Dari 491 ibu (62%) yang menjawab, 15% memiliki anak-anak yang diputar dirisiko tinggi masalah perkembangan. Berdasarkan model regresi logistik, preditor independen dari *screening* pada risiko tinggi untuk masalah perkembangan pada usia 5 adalah jenis kelamin (OR:2.3; 95% CI: 1.3, 4.1), sejarah ibu pelecehan di kehamilan (OR:2,4 ; 95% CI: 1.3, 4.4), dan miskin pengasuhan moral ketika anak berusia 3 tahun (OR:3.9 ; 95% CI: 2.1, 7.3). Seorang anak dengan semua faktor risiko ini memiliki prediksi probabilitas 35% dari *screening* berisiko tinggi masalah perkembangan, yang berkurang menjadi 13% jika faktor ibu yang menguntungkan. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu pada

desain, pengambilan sampel dan variabel dependennya. Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan ini adalah subjek yang dinilai dalam penelitian yaitu perkembangan balita.

2. Mc Donald dkk (2016) meneliti tentang “*Protective factors for child development at age 2 in the presence of poor maternal mental health: results from the All Our Babies (AOB) pregnancy cohort*”. Desain penelitian yang digunakan adalah *cohort* . Pada penelitian ini subjek yang dinilai adalah perkembangan balita usia 2 tahun pada ibu dengan risiko kesehatan mental . Hasil penelitian ini adalah Pada usia 2 tahun, 18% dari anak-anak diklasifikasikan sebagai memiliki masalah perkembangan, 15% dengan masalah perilaku dan 13% dengan sosial-tertunda kompetensi emosional. Di antara anak-anak yang tinggal di sebuah keluarga dengan risiko kesehatan mental ibu, pelindung faktor terhadap masalah perkembangan termasuk dukungan sosial yang lebih tinggi, optimisme tinggi, lebih hubungan kebahagiaan, lebih sedikit kesulitan menyeimbangkan pekerjaan dan tanggung jawab keluarga, membatasi waktu layar anak untuk <1 jam per hari dan anak mampu tertidur di <30 menit dan tidur sepanjang malam pada usia 2 tahun. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan ini adalah pada desain dan variabel independen . Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan ini adalah subjek yang dinilai dalam penelitian yaitu perkembangan balita, namun berbeda pada rentang usia dalam penelitian ini balita usia 2 tahun sedangkan penelitian yang akan dilakukan adalah balita usia 1-3 tahun.

3. Syaiffurahman, Hidayat (2015) meneliti tentang “ Pengaruh Pola Asuh Ibu terhadap Perkembangan Anak Usia 4-6 tahun”. Desain penelitian yang digunakan adalah *cross-sectional*. Variabel dalam penelitian ini adalah pola asuh ibu sebagai variabel independen dan perkembangan anak usia 4-6 tahun sebagai variabel dependen. Hasil penelitian ini adalah ada pengaruh yang bermakna antara pengaruh pola asuh ibu terhadap perkembangan anak usia 4-6 tahun di TK Al-Qur'an Saronggi, dan diperoleh hasil yang signifikan chi-square yaitu 0,009 ($p < 0,05$). Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah variabel independennya adalah pola asuh ibu usia muda variabel dependennya adalah perkembangan balita usia 12-36 bulan. Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah subjek yang dinilai hubungan pola asuh dengan perkembangan anak.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Perkembangan Balita

Perkembangan merupakan bertambahnya struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam kemampuan gerak kasar, gerak halus, bicara dan Bahasa serta sosialisasi dan kemandirian. Ciri-ciri perkembangan masa balita pada tiga tahun pertama kehidupan ditandai dengan pertumbuhan dan perkembangan sel-sel otak masih berlangsung dan terjadi pertumbuhan serabut-serabut saraf dan cabang-cabangnya, sehingga terbentuk jaringan saraf dan otak yang kompleks. Jumlah dan pengaturan hubungan antar sel saraf ini akan mempengaruhi segala kinerja otak, mulai dari kemampuan belajar berjalan, mengenal huruf, hingga bersosialisasi (Depkes, 2006)

a. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Tumbuh Kembang

Menurut Depkes RI (2006), faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas tumbuh kembang balita adalah:

1) Faktor Dalam (internal)

a) Ras/etnik atau bangsa

Anak yang dilahirkan dari ras Amerika, maka ia tidak memiliki faktor hereditas ras/bangsa Indonesia.

b) Keluarga

Ada kecenderungan keluarga yang memiliki postur tubuh tinggi, pendek, gemuk atau kurus.

c) Umur

Kecepatan pertumbuhan yang pesat adalah masa perinatal, tahun pertama kehidupan dan masa remaja.

d) Jenis Kelamin

Fungsi reproduksi pada anak perempuan berkembang lebih cepat daripada anak laki-laki, tetapi setelah melewati masa pubertas, pertumbuhan anak laki-laki akan lebih cepat.

e) Genetik

Genetik adalah bawaan anak yaitu potensi anak yang akan menjadi ciri khasnya. Ada beberapa kelainan genetic yang berpengaruh pada tumbuh kembang anak.

f)Kelainan Kromosom

Kelainan kromosom umumnya disertai dengan kegagalan pertumbuhan.

2) Faktor Luar (eksternal)

a) Faktor Prenatal

Faktor prenatal yang mempengaruhi adalah sebagai berikut :

(1)Gizi Saat Ibu Hamil

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

(2) Mekanis

Posisi fetus yang abnormal dapat menyebabkan kelainan kongenitas seperti *club foot*.

(3) Toksin

Beberapa obat-obatan seperti *aminopterin*, *thalidomide* dapat menyebabkan kelainan kongenitas seperti palatoskizis.

(4) Endokrin

Diabetes mellitus dapat menyebabkan *macrosomia*, *kardiomegali*, *hyperplasia adrenal*.

(5) Radiasi

Paparan radium dan sinar rontgen dapat mengakibatkan kelainan pada janin seperti *mikrosefali*, *spina bifida*, retardasi mental, deformitas anggota gerak, kelainan kongenital dan kelainan jantung.

(6) Infeksi

Infeksi pada trimester pertama dan kedua oleh TORCH (*Taksoplasma*, *Rubella*, *Sitomegalo virus*, *Herpes simpleks*) dapat menyebabkan kelainan pada janin seperti katarak, bisu

tuli, *mikrosefali*, retardasi mental dan kelainan jantung kongenital.

(7) Kelainan Imunologi

Eritroblastosis fetalis timbul atas dasar perbedaan golongan darah antara janin dan ibu sehingga ibu membentuk antibodi terhadap sel darah merah janin, kemudian melalui plasenta masuk dalam peredaran darah janin dan akan menyebabkan *hemolisis* yang selanjutnya mengakibatkan *hiperbilirubinemia* dan *kern icterus* yang akan menyebabkan kerusakan jaringan otak.

(8) Psikologi Ibu

Kehamilan yang tidak diinginkan, perlakuan salah / kekerasan mental ibu hamil dan lain-lain.

b) Faktor Persalinan

Komplikasi persalinan pada bayi seperti trauma kepala, asfiksia dapat menyebabkan kerusakan jaringan otak.

c) Faktor Pasca Persalinan

Faktor pasca persalinan yang mempengaruhi antara lain :

(1) Gizi

Tumbuh kembang bayi memerlukan zat makanan yang adekuat.

(2) Berat Lahir

Berat bayi lahir normalnya antara 2,5 kg-4 kg. berat lahir akan mempengaruhi berat badan anak selanjutnya. Berat badan yang kecil akan mengganggu perkembangan gerak anak.

(3) Lingkungan Fisik/Kimia

Lingkungan adalah tempat anak hidup yang berfungsi sebagai penyedia kebutuhan dasar anak (*provider*).

(4) Psikologis

Seorang anak yang tidak dikendaki oleh orang tuanya atau anak yang tidak mendapat kasih sayang dari orang tuanya akan mengalami hambatan di dalam pertumbuhan dan perkembangannya.

(5) Sosio Ekonomi

Kemiskinan selalu berkaitan dengan kekurangan makanan, kesehatan lingkungan yang jelek dan ketidaktahuan akan menghambat pertumbuhan anak.

(6) Lingkungan Pengasuhan

Pada lingkungan pengasuhan, interaksi ibu - anak sangat mempengaruhi tumbuh kembang anak.

(7) Stimulasi

Perkembangan memerlukan rangsangan / stimulasi khususnya dalam keluarga, misalnya penyediaan alat mainan,

sosialisasi anak, keterlibatan ibu dan anggota keluarga lain terhadap kegiatan anak.

(8) Obat-obatan

Pemakaian kortikosteroid jangka lama akan menghambat pertumbuhan, demikian halnya dengan pemakaian obat perangsang terhadap susunan saraf dapat menyebabkan terhambatnya produksi hormone pertumbuhan.

b. Aspek Perkembangan Anak

Aspek-aspek perkembangan anak yang perlu dipantau adalah (Depkes RI, 2006) :

- 1) Gerak kasar atau motorik kasar adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan anak melakukan pergerakan atau sikap tubuh yang melibatkan otot-otot besar seperti duduk, berdiri dan sebagainya.
- 2) Gerak halus atau motorik halus adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan anak melakukan gerakan melibatkan bagian-bagian tubuh tertentu dan dilakukan oleh otot-otot kecil, tetapi memerlukan koordinasi yang cermat seperti mengamati sesuatu, menjimpit, menulis dan sebagainya.
- 3) Kemampuan bicara dan bahasa adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan untuk memberikan respon terhadap suara, berbicara, berkomunikasi, mengikuti perintah dan sebagainya.

- 4) Sosialisasi dan kemandirian adalah aspek yang berhubungan kemampuan mandiri anak (makan sendiri, membereskan mainan selesai bermain), berpisah dengan ibu/pengasuh anak, bersosialisasi dan berinteraksi dengan lingkungan dan sebagainya

c. Gangguan Tumbuh Kembang Anak

Menurut Depkes RI (2006), terdapat beberapa gangguan tumbuh kembang anak yang sering ditemukan, antara lain yaitu :

1) Gangguan Bicara dan Bahasa

Kemampuan berbahasa merupakan indikator seluruh perkembangan anak. Kemampuan berbahasa bersifat sensitif terhadap keterlambatan atau kerusakan pada sistem lainnya karena melibatkan kemampuan kognitif, motor, psikologis, emosi dan lingkungan sekitar anak. Kurangnya stimulasi dapat menyebabkan gangguan bicara dan berbahasa bahkan gangguan ini dapat menetap.

2) *Cerebral Palsy*

Merupakan suatu kelainan gerakan dan postur tubuh yang tidak progresif, yang disebabkan oleh karena suatu kerusakan gangguan pada sel-sel motorik pada susunan saraf pusat yang sedang tumbuh/belum selesai pertumbuhannya.

3) *Sindrom Down*

Anak dengan *sindrom down* adalah individu yang dapat dikenal dari fenotipnya dan mempunyai kecerdasan terbatas yang terjadi akibat adanya

kromosom 21 yang berlebihan. Perkembangan lebih lambat dari anak yang normal.

4) Perawakan Pendek

Short stature atau perawakan pendek merupakan suatu terminologi mengenai tinggi badan yang berada di bawah persentil 3 atau -2 SD pada kurva pertumbuhan yang berlaku pada populasi tersebut.

5) Gangguan Autisme

Merupakan gangguan perkembangan pervasif pada anak yang gejalanya muncul sebelum anak berumur 3 tahun. Pervasif berarti meliputi seluruh aspek perkembangan sehingga gangguan tersebut sangat luas dan berat, yang mempengaruhi anak secara mendalam.

6) Retardasi Mental

Merupakan suatu kondisi yang ditandai oleh intelegensia yang rendah ($IQ < 70$) yang menyebabkan ketidakmampuan individu untuk belajar dan beradaptasi terhadap tuntutan masyarakat atas kemampuan yang dianggap normal.

7) Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktifitas (GPPH)

Merupakan gangguan dimana anak mengalami kesulitan untuk memusatkan perhatian yang seringkali disertai dengan hiperaktifitas.

2. Deteksi Dini Perkembangan Anak Menurut Denver II

Denver II adalah salah satu dari metode skrining terhadap kelainan perkembangan anak, tes ini bukanlah tes diagnostik atau tes IQ. Denver II

memenuhi semua persyaratan yang diperlukan untuk metode skrining yang baik. Tes ini mudah dan cepat (15-20 menit), dapat diandalkan dan menunjukkan validitas yang tinggi. Denver II lebih menyeluruh tapi ringkas, sederhana dan dapat diandalkan, yang terbagi dalam 4 (empat) sektor, yakni : sektor personal sosial (kemandirian bergaul), sektor *fine motor adaptive* (gerakan-gerakan halus), sektor *language* (Bahasa), dan sektor *cross motor* (gerakan-gerakan kasar). Setiap tugas perkembangan digambarkan dalam bentuk kotak persegi panjang horizontal yang berurutan menurut umur dalam format Denver II (Soetjiningsih, 2010).

a. Penentuan Garis Usia

Pada garis horizontal teratas dan terbawah pada format Denver II, terdapat skala usia dalam bulan dan tahun yang dimulai dari bayi atau anak lahir hingga 6 tahun. Keterangan garis tegak kecil garis skala usia adalah :

- 1) Pada usia 0-24 bulan, jarak antara 2 tanda (garis tegak kecil) adalah 1 bulan.
- 2) Setelah usia 24 bulan sampai dengan usia 6 tahun, jarak anatara 2 tanda adalah 3 bulan (Suwariyah, 2013).

b. Persiapan

- 1) Usahakan test perkembangan dilakukan pada tempat yang tenang/ tidak bising, dan bersih.
- 2) Sediakan meja tulis dengan kursinya dan matras.
- 3) Formulir Denver II.

- 4) Deteksi dini penyimpangan perkembangan anak umur < 6 tahun, berisi 125 gugus tugas yang disusun dalam formulir menjadi 4 sektor untuk menjaring fungsi.
- 5) Sklala umur tertera pada bagian atas formulir yang terbagi dari umur dalam bulan dan tahun, sejak ahir sampai berusia 6 tahun.
- 6) Setiap ruang antara tanda umur meakili 1 bulan, sampai anak berumur 24 bulan. Kemudian mewakili 3 bulan, sampai anak berusaha 6 tahun.
- 7) Pada setiap tugas perkembangan yang berjumlah 125, terdapat batas kemampuan perkembangan yaitu 25%, 50% dan 90% dari populasi anak lulus pada tugas perkembangan tersebut.
- 8) Pada beberapa tugas perkembangan terdapat huruf dan angka pada ujung kotak sebelah kiri, contohnya R (*report*) artinya tugas perkembangan tersebut dapat lulus berdasarkan laporan dari orangtua atau pengasuh anak, tetapi apabila memungkinkan maka penilai dapat memperhatikan apa yang biasa dilakukan oleh anak.
- 9) Angka kecil menunjukkan tugas yang harus dikerjakan sesuai dengan nomor yang ada pada formulir.
- 10) Mengkaji kegiatan anak meliputi 4 sektor yang dinilai.
- 11) Menjelaskan pada orangtua bahwa Denver II bukan test IQ.
- 12) Lingkungan diatur supaya anak merasa nyaman dan aman selama dilakukan test (Suwariyah, 2013).

c. Prosedur

- 1) Sapa orangtua atau pengasuh anak dengan ramah.
- 2) Jelaskan maksud dan tujuan test Denver II pada orangtua.
- 3) Buat komunikasi yang baik dengan anak.
- 4) Hitung umur anak dan buat garis umur.
- 5) Intruksi umum : catat nama anak, tanggal lahir, dan tanggal pemeriksaan pada formulir.
- 6) Umur anak dihitung dengan cara tanggal pemeriksaan dikurangi tanggal lahir.
- 7) Bila anak lahir prematur, koreksi faktor prematuritas. Untuk anak yang lahir lebih dari 2 minggu sebelum tanggal perkiraan dan berumur kurang dari 2 tahun, maka harus dilakukan koreksi.
- 8) Tarik garis umur dari atas ke bawah dan cantumkan tanggal pemeriksaan pada ujung atas garis umur. Formulir Denver II dapat digunakan untuk beberapa kali, gunakan garis umur dengan warna yang berbeda.
- 9) Siapkan alat yang dapat dijangkau anak, beri anak beberapa mainan sesuai dengan apa yang ingin ditestkan.
- 10) Lakukan tugas perkembangan untuk tiap sektor yang paling mudah dan dimulai dengan tugas perkembangan yang terletak disebelah kiri garis umur, kemudian dilanjutkan sampai ke kanan garis umur.

- 11) Pada tiap sektor dilakukan minimal 3 tahun perkembangan yang paling dekat disebelah kiri garis umur serta tiap tugas perkembangan yang ditembus garis umur.
- 12) Bila anak tidak mampu untuk melakukan salah satu uji coba pada langkah (gagal, menolak atau tidak ada kesempatan), lakukan uji coba tambahan kesebelah kiri garis umur pada sector yang sama sampai anak dapat “lulus” 3 tugas perkembangan.
- 13) Bila anak mampu melakukan salah satu tugas perkembangan pada langkah lakukan tugas perkembangan tambahan kesebelah kanan garis umur pada sektor yang sama sampai anak “gagal” pada tugas perkembangan.
- 14) Beri skor penilaian dan cacat pada formulir Denver II (Frankenburg, 1973).

d. Interpretasi Skor Denver II

Denver II perkembangan ditest sesuai dengan penilain yang diberikan pada balok P (lulus), F (Gagal), R (menolak) dan No (tidak mendapat kesempatan untuk melaksanakan tugas).

Intepretasi :

1) Lebih / *Advance*

Bila anak lulus melakukan tugas yang terletak disebelah kanan garis umur, perkembangan anak dinyatakan lebih pada tugas tersebut.

2) Berhasil / *O.K*

Bila anak gagal melakukan tugas yang terletak disebelah kanan garis umur dinilai normal, demikian juga bila anak lulus (P), gagal (F) atau menolak (R) pada tugas perkembangan dimana garis umur terletak antara perentil 25 dan 75, maka dikategorikan normal.

3) Peringatan / *Caution*

Bila seorang anak gagal (F) atau menolak (R) pada tugas perkembangan dimana garis umur terletak lengkap disebelah kiri garis umur.

4) Keterlambatan / *Delay*

Bila anak gagal atau menolak melakukan tugas yang terletak lengkap disebelah kiri garis umur.

5) Tidak ada kesempatan / *No opportunity*

Bila orangtua melaporkan anaknya tidak mempunyai kesempatan mencoba suatu tugas dinilai nol, namun tidak dimasukkan dalam interpretasi tes secara keseluruhan (Wong, 2009).

Setelah dilakukan interpretasi penilain individual, maka dapat ditarik sebagai berikut :

1) Normal

Bila didapatkan ada keterlambatan atau paling banyak satu *caution*.

2) *Suspect*

Bila didapatkan > 2 *caution* dan atau > 1 keterlambatan.

3) Tidak dapat diuji

Bila ada skor menolak pada 1 atau lebih uji coba terletak disebelah kiri garis umur atau menolak pada $1 > 1$ uji coba yang ditembus garis umur pada daerah 75-90% (Wong, 2009)

3. Pola Asuh

a. Pengertian Pola Asuh

Pola asuh merupakan sikap orang tua dalam berhubungan dengan anaknya, sikap ini dapat dilihat dari berbagai segi, antara lain dari cara orang tua atau pendidik memberikan peraturan kepada anak cara memberikan hadiah dan hukuman, cara orang tua menunjukkan otoritas dan cara orang tua memberikan perhatian atau tanggapan terhadap keinginan anak, dengan demikian yang dimaksud dengan pola asuh adalah bagaimana cara mendidik anak baik secara langsung maupun tidak langsung. Cara mendidik secara langsung artinya bentuk-bentuk asuhan yang berkaitan dengan pembentukan (Kohn, 1971).

Menurut Baumrind (1971) dalam Apriany (2006) pola asuh orang tua terdiri dari 2 dimensi yaitu *parent warmth* (dimensi kehangatan) dan *parent control* (dimensi kendali) yang saling berhubungan dan saling mempengaruhi satu sama lain. Dimensi kehangatan menunjukkan bahwa respon dan afeksi pada anak. Sedangkan dimensi kendali adalah aspek dimana orang tua mengendalikan perilaku anak untuk memastikan bahwa peraturan mereka

dipatuhi. Berdasarkan kedua dimensi di atas, maka terdapat empat kategori pola asuh orangtua yaitu *permissive*, *authoritarian*, *authoritative*, dan *neglectfull*.

Muthmainnah (2012) menjelaskan bahwa pola asuh orangtua dikatakan positif ketika orangtua mampu untuk bersikap positif kepada anak yang akan menumbuhkan konsep dan pemikiran yang positif serta sikap menghargai diri sendiri. Sedangkan dikatakan pola asuh negatif bila orangtua sering melakukan hal-hal yang negatif, seperti suka memukul, mengabaikan, kurang memperhatikan, melecehkan, menghina, bersikap tidak adil, tidak pernah memuji, suka marah-marah, dll dianggap sebagai hukuman akibat kekurangan, kesalahan atau pun kebodohan dirinya.

Anak-anak yang diasuh dengan pendekatan pola asuh positif kemungkinan besar akan berkembang baik, memiliki kemampuan baik, dan selalu merasa nyaman akan dirinya sendiri atas segala hasil yang telah dicapainya. Pendekatan dengan pola asuh yang positif akan mengembangkan kebiasaan baik yang merupakan landasan dalam mengembangkan karakter yang positif (Muchtar, 2011)

Menurut Nelsen & Lisa (2003) dalam buku Muchtar (2011), berikut ini perbandingan pola asuh negatif dan pola asuh positif :

Tabel 1. Perbandingan Pola Asuh Positif dan Negatif

| Pola Asuh Negatif | Pola Asuh Positif |
|---|---|
| 1. Melihat dan memberlakukan anak sebagai “hak milik” | 1. Melihat dan memberlakukan anak sebagai “titipan” |

| | |
|--|--|
| <p>2. Berusaha untuk membentuk anak sesuai dengan keinginan orangtua</p> <p>3. Menjadi teman yang tidak menyenangkan dan menekankan kalau orangtua tidak bisa menjadi teman bagi anak.</p> <p>4. Mengalah terhadap keinginan anak atau orangtua</p> <p>5. Kontrol</p> <p>6. Mencoba untuk sempurna</p> <p>7. Memberikan hukuman</p> <p>8. Sangat melindungi</p> <p>9. Menghindarasi perasaan terutama emosi negatif</p> <p>10. Membetulkan atau mencari jalan keluar untuk anak</p> <p>11. Selalu berpikir dari kaca mata orangtua</p> <p>12. Selalu merasa khawatir atau takut</p> <p>13. Selalu merasa kesal jika anak berperilaku tidak sesuai dengan keinginan orangtua</p> <p>14. Mempunyai persepsi bahwa kecerdasan intelektual adalah faktor utama yang akan membuat anak sukses kemudian hari</p> | <p>2. Mengasuh dan mengembangkan anak supaya anak menjadi dirinya sendiri</p> <p>3. Sangat menghormati dan mendukung anak</p> <p>4. Selalu tegas dan tetap focus pada usaha untuk mencari faktor penyebab dan mencari solusi</p> <p>5. Membimbing</p> <p>6. Mengajarkan dan mendidik bahwa kesalahan dan kegagalan adalah keadaan agar kita dapat mengambil pelajaran untuk menjadi lebih baik</p> <p>7. Melibatkan anak untuk mencari jalan keluar yang terbaik</p> <p>8. Menawarkan pengawasan yang pada tempatnya</p> <p>9. Mengizinkan anak untuk mengekspresikan perasaan dan emosi negatifnya</p> <p>10. Mengajarkan yang berguna dalam kehidupan</p> <p>11. Berusaha masuk ke dunia anak</p> <p>12. Menaruh kepercayaan dan keyakinan pada anak</p> <p>13. Berusaha agar anak belajar dari perilaku atau kejadian yang tidak menyenangkan</p> |
|--|--|

| | |
|--|--|
| | 14. Memiliki persepsi bahwa kecerdasan intelektual membuat anak menjadi mampu dan kecerdasan emosional yang membuat anak sukses dan mampu meraih segala potensi yang ada dalam dirinya |
|--|--|

Sumber: Nelson & Lisa (2003) dalam buku Muchtar (2011)

b. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perkembangan Anak

- 1) *Environmental factors* (Rumah, penghasilan, pekerjaan, pendidikan)
- 2) *Biological factors* (jenis kelamin, kesehatan umum, kesehatan mental, praktek kesehatan)
- 3) *Interpersonal relationships* (kedekatan, pola asuh orangtua, jaringan sosial) Interaksi dengan manusia yang lain merupakan suatu hal yang sangat penting bagi seorang anak.
- 4) *Early environments and experiences* (Pengalaman dan lingkungan sebelumnya) (Shanker, Blair & Diamond, 2008).

c. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pola Asuh Anak

Menurut Edwards (2006), faktor-faktor yang mempengaruhi pola asuh anak, yakni:

- 1) Pendidikan orangtua

Pendidikan dan pengalaman orangtua dalam perawatan anak akan mempengaruhi persiapan mereka menjalankan pengasuhan.

- 2) Lingkungan

Lingkungan banyak mempengaruhi perkembangan anak, maka tidak mustahil jika lingkungan juga ikut serta mewarnai pola-pola pengasuhan yang diberikan orangtua terhadap anaknya.

3) Budaya

Sering kali orangtua mengikuti cara-cara yang dilakukan oleh masyarakat dalam mengasuh anak, kebiasaan-kebiasaan masyarakat disekitarnya dalam mengasuh anak.

4. Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Perkembangan Balita

Kebutuhan dasar anak untuk tumbuh kembang digolongkan menjadi tiga yaitu kebutuhan asuh, asih, dan asah (Soetjiningsih, 2012). Asuh menunjukkan kebutuhan bayi untuk pertumbuhan otak dan pertumbuhan jaringan, asih menunjukkan kebutuhan bayi untuk perkembangan emosi/kasih sayang dan spiritualnya, sedangkan asah menunjukkan kebutuhan stimulasi atau rangsangan yang akan merangsang perkembangan kecerdasan anak secara optimal .

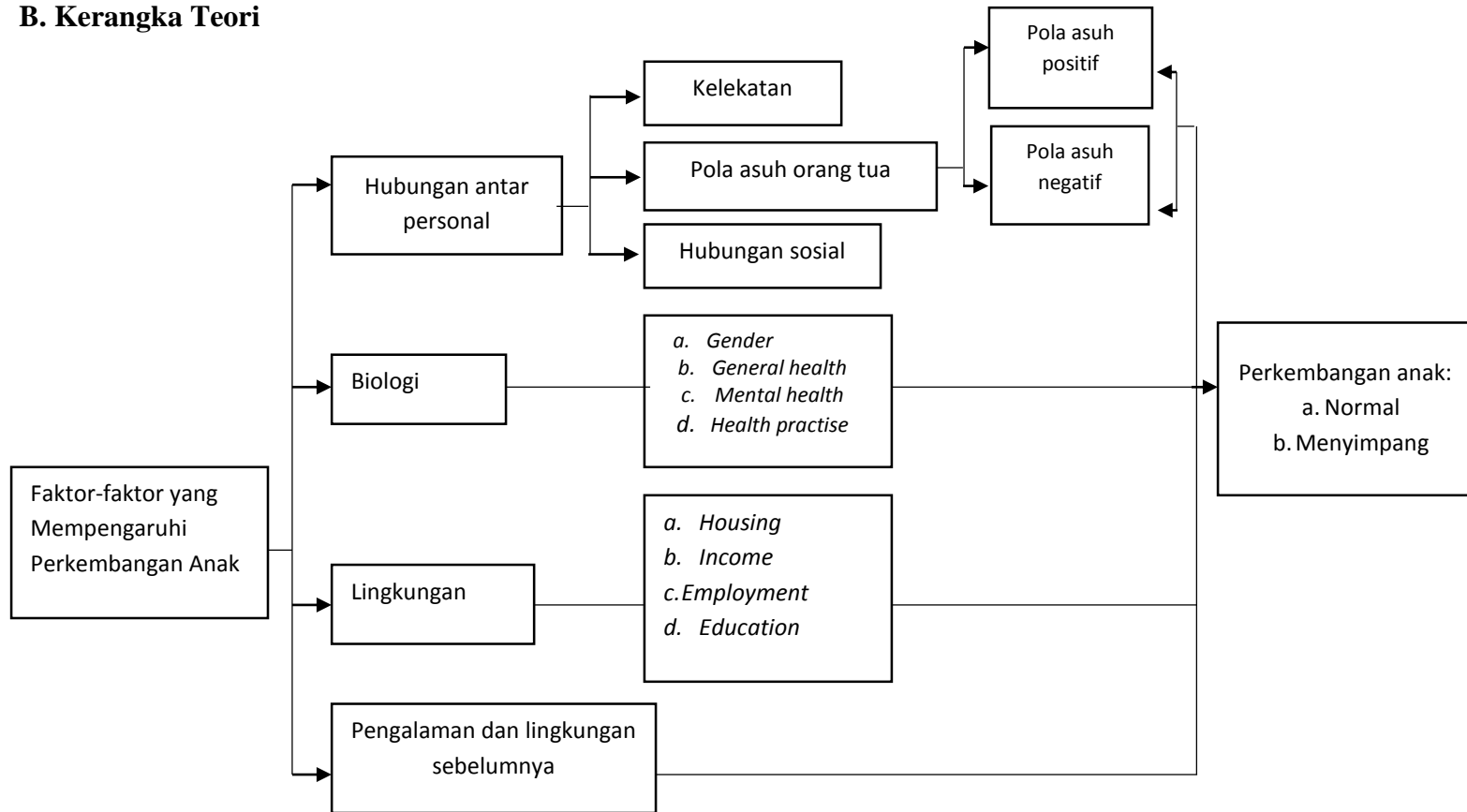
Masa di bawah usia lima tahun (balita) merupakan periode paling kritis dalam menentukan kualitas sumber daya manusia, pada lima tahun pertama proses tumbuh kembang berjalan dengan cepat, para ahli mengatakan bahwa masa balita tersebut sebagai masa emas (*“golden age period”*) khususnya pada usia 0-2 tahun perkembangan otak mencapai 80%, apabila pada masa tersebut anak balita tidak dibina secara baik, maka anak tersebut akan mengalami gangguan perkembangan baik emosi, sosial, mental, intelektual dan moral yang

akan sangat menentukan sikap serta nilai pola perilaku seseorang dikemudian hari (BKKBN, 2011).

Pola asuh orang tua menurut Slavin (dalam Schohib, 2011) adalah pola perilaku yang digunakan orang tua untuk berhubungan dengan anak-anak. Terkadang peran dan tanggung jawab yang dijalankan oleh orang tua dalam menerapkan disiplin pada anak bukan merupakan pekerjaan yang mudah, kadang kala orang tua mengalami hambatan dan kesulitan dalam pengasuhan. Pola asuh yang ditanamkan tiap keluarga berbeda dengan keluarga lainnya, hal ini tergantung dari pandangan pada diri tiap orang tua. Penelitian yang dilaksanakan oleh Sa'adiyyah (2010) mengatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara curahan waktu ibu dalam pengasuhan. Sedangkan pola pengasuhan dipengaruhi oleh beberapa karakteristik keluarga yaitu pendidikan orang tua, pendapatan keluarga dan besar keluarga. Karakteristik potensial yang mempengaruhi pola asuh potensial adalah pendidikan orang tua dan pendapatan keluarga. Uraian yang telah dibahas sebelumnya terlihat bahwa penelitian tentang peranan ibu terhadap tumbuh kembang anak itu penting untuk dilakukan karena dalam pertumbuhan dan perkembangan anak sangat tergantung dari kualitas interaksi yang diberikan melalui asuhan dalam keluarga. Ibu merupakan salah seorang yang sangat menentukan dalam tumbuh kembang anak, terutama pada sosial dan emosionalnya, yang tergantung dari kualitas interaksi anak dan orang tua terutama ibu. Pola dalam mendidik anak,

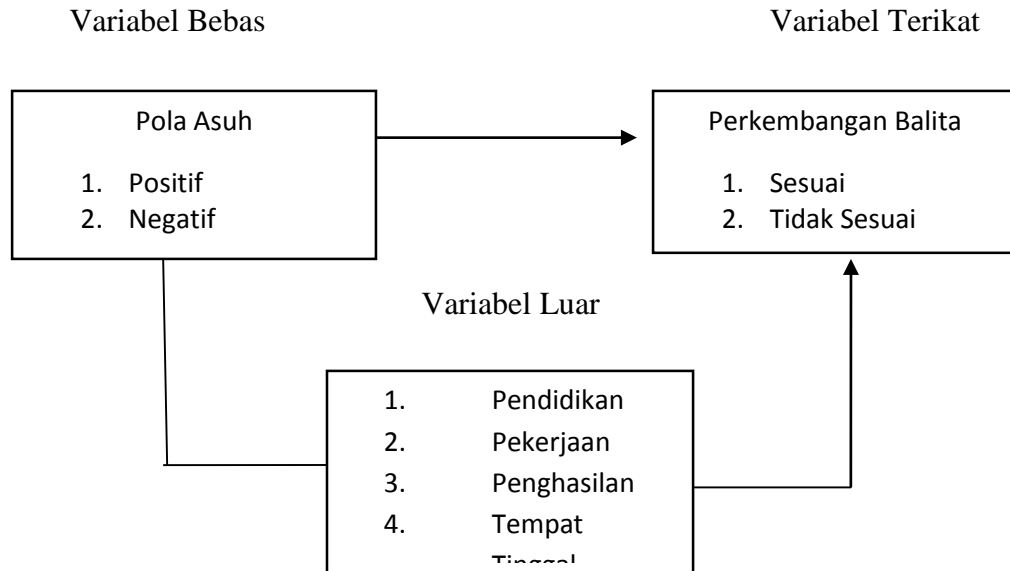
perhatian, dan pemenuhan kebutuhan kebutuhan anak dari orangtua (Behrman dan Vaughan, 2010).

B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka teori modifikasi dari Shanker; Blair & Diamond (2008);Nelsen & Lisa (2003), Depkes RI (2006)

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian

D. Hipotesis

Ada hubungan antara pola asuh ibu usia muda dengan perkembangan balita usia 12-36 bulan di Puskesmas Saptosari Gunung Kidul.

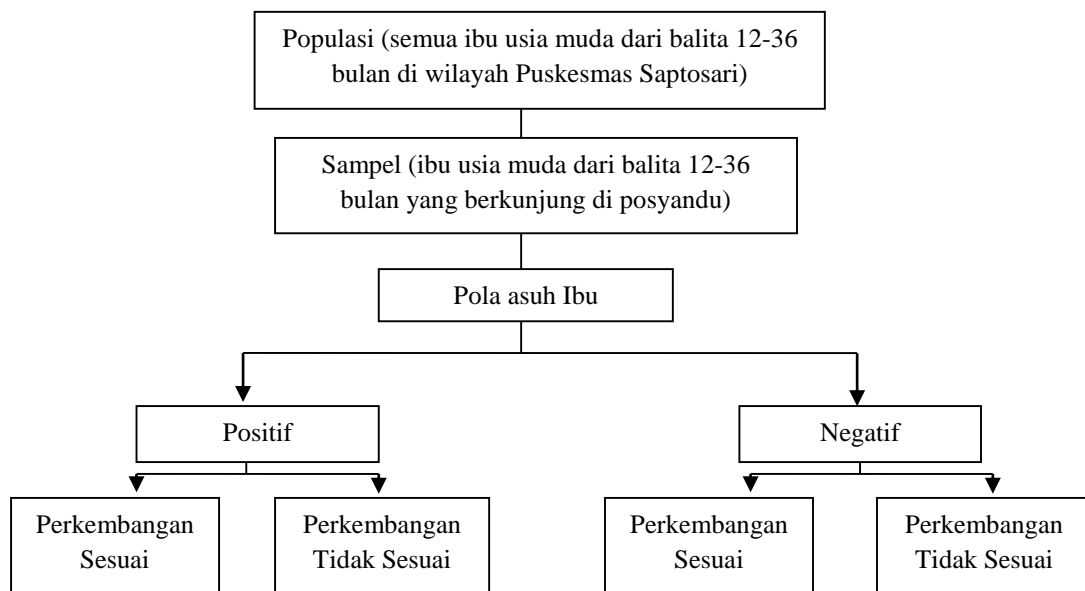
BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan desain *cross sectional*. Pada penelitian ini akan dicari hubungan pola asuh ibu usia muda dengan perkembangan balita usia 12-36 bulan.

Adapun desain penelitian yang digunakan sebagai berikut:



Gambar 3. Desain penelitian Hubungan Pola Asuh Ibu Usia Muda dengan Perkembangan Balita Usia 12-36 Bulan

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi penelitian adalah keseluruhan individu atau objek yang diteliti yang memiliki beberapa karakteristik yang sama (Arikunto, 2006). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu usia muda dari balita usia 12-36 bulan yang mengikuti posyandu di wilayah Puskesmas Saptosari sebanyak 138.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Notoatmojo, 2010). Sedangkan sampling adalah proses menyeleksi populasi yang dapat mewakili populasi (Riwidikdo, 2010). Sampel dalam penelitian ini adalah ibu usia muda dari balita usia 12-36 bulan yang berkunjung ke Posyandu tepat bersamaan pada saat dilakukan penelitian di wilayah Puskesmas Saptosari.

a. Kriteria Inklusi

- 1) Anak berkunjung ke posyandu di wilayah Puskesmas Saptosari Gunung Kidul sejak April sampai Mei 2017.
- 2) Anak diantar oleh ibu yang mengamati anak sehari-hari dan memiliki riwayat persalinan normal usia remaja.
- 3) Bersedia mengikuti penelitian dengan menandatangani surat persetujuan.

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Anak menderita penyakit kronis yang dapat mengganggu proses pengamatan seperti demam, diare, pneumonia, atau penyakit lain yang dapat mengganggu pemeriksaan.
- 2) Anak terdiagnosis sebelumnya mengalami gangguan perkembangan.

Pengambilan sampel yang dipakai dalam penelitian menggunakan rumus besar sampel untuk uji hipotesis terhadap 2 proporsi (Sastroasmoro, 2011).

Rumusnya :

$$n = \frac{\left\{ z_{1-\alpha/2} \sqrt{2\bar{P}(1-\bar{P})} + z_{1-\beta} \sqrt{P_1(1-P_1) + P_2(1-P_2)} \right\}^2}{(P_1 - P_2)^2}$$

Keterangan:

n = besar sampel minimum

$Z_{1-\alpha/2}$ = nilai distribusi normal baku (1,96)

$Z_{1-\beta}$ = nilai distribusi normal baku (0,842)

P_1 = perkiraan proporsi efek standar dari pustaka(0,2217)

P_2 = perkiraan proporsi efek yang diteliti (0,068)

P = $(P_1 + P_2)/2$ (0,1448)

Perhitungan:

$$n = \frac{\left\{ z_{1-\alpha/2} \sqrt{2\bar{P}(1-\bar{P})} + z_{1-\beta} \sqrt{P_1(1-P_1) + P_2(1-P_2)} \right\}^2}{(P_1 - P_2)^2}$$

$$n = \frac{(1,96\sqrt{2 \cdot 0,1448 \cdot 0,8552} + 0,842 \sqrt{0,2217 \cdot 0,7783 + 0,0680 \cdot 0,932})^2}{(0,2217 - 0,068)^2}$$

$$(0,1537)^2$$

$$n = 81,13 \text{ (dibulatkan 82)}$$

Berdasarkan perhitungan di atas $n = 82$.

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Posyandu wilayah Puskesmas Saptosari. Waktu penelitian dilakukan antara 9 Mei – 25 Mei 2017.

D. Variabel Penelitian

Variabel Penelitian adalah obyek penelitian atau apa yang menjadi titik perhatian suatu penelitian (Arikunto, 2006). Variabel bebas merupakan variabel yang menjadi sebab timbulnya atau berubahnya variabel terikat (Riwidikdo, 2008). Sedangkan variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2005). Variabel luar adalah jenis variabel yang berhubungan dengan variabel bebas.

1. Variabel bebas : pola asuh
3. Variabel terikatnya : perkembangan balita.
4. Variabel luar : pendidikan, pekerjaan, pendapatan, tempat tinggal.

E. Definisi Operasional Variabel

Definisi Operasional Variabel (DOV) adalah uraian tentang batasan variabel yang dimaksud, atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan. DOV membatasi ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel

Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

yang diamati (Notoatmodjo, 2010). Adapun definisi operasional variabel dalam penelitian ini adalah:

Tabel 2. Definisi Operasional Variabel

| No | Variabel | Definisi Operasional | Alat Ukur | Hasil Ukur | Skala Data |
|----|---------------------------|---|--|--|------------|
| 1 | Pola asuh ibu usia remaja | Pola asuh dalam penelitian ini adalah cara mendidik anak baik secara langsung maupun tidak langsung. Pola asuh dalam penelitian ini meliputi pola asuh positif dan pola asuh negative | Kuesioner pola asuh ibu dengan skala likert ini dibuat dengan pilihan SS yaitu "Sangat Sesuai"=3, S yaitu "Sesuai"=2, TS yaitu "Tidak Sesuai"=1 dan STS yaitu "Sangat Tidak Sesuai"=0. | 1 = Pola asuh positif (skor positif ≥ 21) 2 = Pola asuh negatif (skor positif < 21) | Nominal |

| | | | | | |
|---|---------------------|---|---|---|---------|
| 2 | Perkembangan balita | <i>Denver developmental screening test</i> adalah metode skrining terhadap kelainan perkembangan balita | Formulir atau grafik Denver II dengan penilain yang diberikan pada balok P (lulus), F (Gagal), R (menolak) dan No (tidak mendapat kesempatan untuk melaksanakan tugas). | 1 = Normal (1 keterlambatan/1 <i>caution</i>) 2 = Suspect (> 2 <i>caution</i> atau > 1 keterlambatan) | Nominal |
| 3 | Pekerjaan | Pekerjaan yang dilakukan ibu yang mendapatkan <i>income</i> | Kuesioner | 1 = Ibu Rumah Tangga 2 = Ibu Pekerja | Nominal |
| 4 | Pendidikan | Pendidikan formal yang diperoleh ibu, mulai dari pendidikan dasar sampai pendidikan tinggi. | Kuesioner | 1 = Tinggi (SMA-PT) 2 = Rendah (SD-SMP) | Nominal |
| 5 | Pendapatan Orangtua | Jumlah pendapatan yang diperoleh suami istri setiap bulannya, digolongkan berdasarkan Upah Minimum Regional di Kabupaten Gunung Kidul | Kuesioner | 1 = Pendapatan per bulan \geq UMR Gunung Kidul 2 = Pendapatan per bulan < UMR Gunung Kidul | Nominal |

F. Teknik Pengumpulan Data

| | | | | | |
|---|----------------|-----------------------------|-----------|-------------------------------|---------|
| 6 | Tempat tinggal | Tempat keluarga berdomisili | Kuesioner | 1 = Pedesaan 2 = Perkotaan | Nominal |
|---|----------------|-----------------------------|-----------|-------------------------------|---------|

Jenis data dari variabel penelitian ini menggunakan data primer dan data sekunder. Teknik pengambilan data dalam penelitian ini dilakukan dengan datang ke posyandu di wilayah Puskesmas Saptosari pada waktu yang telah ditentukan sesuai dengan jadwal posyandu yang diterima dari Puskesmas Saptosari.

Data primer yaitu data yang dikumpulkan oleh peneliti dibantu tim peneliti yang telah terlatih menggunakan Denver II. Instrumen Denver II digunakan melalui pengamatan langsung untuk mendapatkan data perkembangan balita usia 12-36 bulan dan instrumen kuesioner pola asuh ibu untuk mendapatkan data karakteristik dan pola asuh yang ibu terapkan. Sedangkan data sekunder adalah data yang diperoleh dari register/kohort persalinan untuk melihat data usia persalinan.

G. Instrumen dan Bahan Penelitian

1. Instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data (Notoatmojo, 2010). Dalam penelitian ini, instrumen yang digunakan yaitu :

- a. Kuesioner A, berisi tentang identitas meliputi inisial nama ibu, umur ibu, pendidikan akhir, pekerjaan, penghasilan, inisial nama anak, umur anak, dan jenis kelamin anak.
- b. Kuesioner B, berisikan tentang pola asuh ibu. Kuesioner ini diambil dari penelitian Refi Yulita (2014), yang terdiri dari 7 pertanyaan positif, 7 pertanyaan pola asuh negatif. Hasil uji validitas jumlah pertanyaan yaitu 14 adalah valid dengan r hitung $>$ r tabel. Sedangkan hasil realibilitasnya reliabel dengan nilai alfa $>$ 0,7 yaitu 0,8. Skala yang digunakan adalah skala likert. Kuesioner pola asuh ibu dengan skala likert ini dibuat dengan pilihan SS yaitu “Sangat Sesuai”, S yaitu “Sesuai”, TS yaitu “Tidak Sesuai” dan STS yaitu “Sangat Tidak Sesuai”. Skor yang diberikan untuk pilihan SS sama dengan 3, S sama dengan 2, TS sama dengan 1 dan untuk STS sama dengan 0.

Interpretasi Pola Asuh:

- 1) Pola asuh positif : skor pertanyaan positif \geq 21.
 - 2) Pola asuh negatif : skor pertanyaan positif $<$ 21.
- c. Kuesioner C yaitu Denver II, salah satu dari metode skrining terhadap kelainan perkembangan anak, tes ini bukanlah tes diagnostik atau tes IQ. Denver II terbagi dalam 4 (empat) sektor, yakni : sektor personal sosial (kemandirian bergaul), sektor *fine motor adaptive* (gerakan halus), sektor

language (Bahasa), dan sektor *cross motor* (gerakan kasar). Setiap tugas perkembangan digambarkan dalam bentuk kotak persegi panjang horizontal yang berurutan menurut umur dalam format Denver II (Soetjiningsih, 2010). Denver II perkembangan ditest sesuai dengan penilain yang diberikan pada balok P (lulus), F (Gagal), R (menolak) dan No (tidak mendapat kesempatan untuk melaksanakan tugas).

Interpretasi Denver II :

1) Normal

Bila didapatkan ada keterlambatan atau paling banyak satu *caution*.

2) *Suspect*

Bila didapatkan > 2 *caution* atau > 1 keterlambatan.

d. Alat peraga yang digunakan untuk pemeriksaan Denver II, terdiri dari kubus, bola besar (lebih besar dari bola tenis), bola kecil (sebesar bola tenis), cangkir, sapu, piring untuk mengukur motorik kasar dan motorik halus serta sosialisasi & kemandirian.

2. Bahan penelitian

Bahan–bahan yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah kacang kismis /potongan biskuit, pensil, dan kertas A4(21,5 cm x 29,7 cm).

H. Prosedur Penelitian

1. Tahap Persiapan Penelitian

Peneliti mengurus ijin pelaksanaan penelitian di Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Kemudian peneliti akan memasukkan ijin penelitian ke Bapeda Kabupaten Gunung Kidul, setelah mendapat ijin peneliti akan mengurus perijinan di Dinkes Gunung Kidul kemudian dari Dinkes Gunung Kidul akan mendapat surat tembusan ke Puskesmas Saptosari. Setelah mendapat ijin dari Kepala Puskesmas Saptosari peneliti akan menghadap bagian kepala ruang Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) untuk menjelaskan maksud dan tujuan penelitian serta meminta ijin dalam pelaksanaan pengambilan data penelitian.

2. Tahap Pelaksanaan Penelitian

Pengumpulan data dilakukan dengan langkah–langkah sebagai berikut:

- a. Mengidentifikasi ibu usia muda <20 tahun yang memiliki balita 12-36 bulan kemudian mencatat alamatnya.
- b. Peneliti mencari responden melalui *door to door*.
- c. Menjelaskan pada ibu tentang penelitian yang akan dilakukan serta meminta *informed consent*.
- d. Meminta ibu mengisi angket berupa identitas (nama, , umur, pendidikan ibu, tempat tinggal, dan pendapatan orang tua) kemudian penilaian pola asuh menggunakan kuesiner pola asuh dan penilaian perkembangan balita menggunakan Denver II.

- e. Setelah responden mengisi angket dan peneliti menilai perkembangan Balita dengan kuesioner kemudian peneliti mengecek kelengkapan data.

I. Manajemen Data

1. Sumber Data

Data dari variabel yang diamati menggunakan data primer yang didapatkan secara langsung dengan menggunakan kuesioner pola asuh yang diberikan kepada responden untuk diisi dan pemeriksaan balita menggunakan kuesioner Denver II.

2. Pengolahan Data

Teknik pengolahan data dilakukan melalui suatu proses dengan tahapan, adapun tahapan tersebut :

a. Editing

Peneliti melakukan pemeriksaan atas kelengkapan kuesioner, kejelasan makna jawaban, konsistensi antar jawaban, relevansi jawaban dan keseragaman satuan pengukuran.

b. Coding

Coding adalah kegiatan untuk mengklasifikasikan data jawaban menurut kategorinya masing masing. Setiap kategori jawaban yang berbeda diberi kode yang berbeda. Hal yang perlu diperhatikan adalah setiap jawaban yang masuk diberi kode tertentu sesuai dengan kategorinya, setiap kategori yang sama diberi kategori yang sama dan

antara kategori yang satu dengan yang lainnya di pisahkan dengan tegas agar tidak tumpang tindih.

c. *Entry*

Peneliti memproses data dengan cara melakukan *entry* data dari masing masing responden ke dalam program computer. Data dimasukkan sesuai nomor responden pada kuesioner dan nomor pada lembar observasi dan jawaban responden dalam bentuk angka sesuai dengan skor jawaban yang telah ditentukan ketika melakukan koding.

d. *Tabulating*

Tabulating adalah kegiatan untuk meringkaskan data yang masuk kedalam tabel tabel yang telah disiapkan. Proses *tabulating* meliputi :

- 1) Mempersiapkan tabel dengan kolom dan baris yang disusun dengan cermat dan sesuai kebutuhan
- 2) Menghitung banyaknya frekuensi untuk tiap kategori jawaban
- 3) Menyusun distribusi atau tabel frekuensi baik berupa tabel frekuensi satu arah maupun frekuensi silang dengan tujuan agar data yang ada dapat tersusun rapi, mudah untuk dibaca dan dianalisis.

3. Analisa Data

a. Analisa Univariat

Analisis univariat merupakan analisis yang dilakukan untuk menjelaskan dan mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian

(Notoatmodjo,2010). Analisis univariat bertujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi variabel yang diamati meliputi pola asuh ibu usia remaja, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, status pernikahan dan perkembangan balita usia 12-36 bulan.

Rumus yang digunakan yaitu:

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

Keterangan:

P = persentase yang dicari

f = frekuensi subjek-subjek dengan karakteristik tertentu

n = jumlah sampel (subjek)

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang dilakukan untuk melihat hubungan kedua variabel yaitu variabel bebas dengan variabel terikat (Notoatmodjo,2010). Analisis data untuk menguji adakah hubungan variabel bebas (pola asuh ibu usia remaja) dengan variabel terikat (perkembangan balita usia 12-36 bulan) secara bersamaan dengan menggunakan analisa statistika *chi-square* (X^2) dengan derajat kepercayaan 95%, $\alpha = 0,05$, data dianalisa dengan cara memasukkan data kekomputer. Adapun rumus *chi-square* adalah sebagai berikut:

$$X^2 = \sum_l^k \frac{(O - E)^2}{E}$$

Keterangan :

x^2 : *Chi square*

O : frekuensi observasi

E : frekuensi ekspektaksi/ harapan

Hasil analisis dikatakan ada hubungan jika nilai *p-value* lebih kecil dari 0,05 dan tidak ada hubungan jika nilai *p-value* lebih besar dari 0,05. Apabila terdapat hubungan yang signifikan antara variabel pola asuh ibu usia remaja dengan variabel perkembangan balita,

c. Analisis Multivariat

Analisis multivariat adalah metode statistik yang digunakan untuk mengetahui hubungan lebih dari satu variabel independen dengan satu variabel dependen (Notoatmodjo,2010). Analisis multivariat yang digunakan dalam penelitian ini adalah statistik multiple regresi logistik yaitu analisis statistik yang digunakan untuk perhitungan lebih dari dua variabel independen berskala data nominal.

J. Etika Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan setelah memperoleh surat kelayakan etik dari Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta dengan No. LB.01.01/KE-02/XXIV/589/2017.Prinsip-prinsip etik yang diterapkan dalam penelitian ini antara lain.

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*). Peneliti perlu mempertimbangkan hak-hak subjek penelitian untuk mendapatkan informasi terkait penelitian. Peneliti mempersiapkan surat pengantar kuesioner dan surat pernyataan persetujuan menjadi responden responden.
2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*). Peneliti menggunakan coding sebagai pengganti identitas responden untuk menghormati hak tidak memberikan apa yang diketahuinya.
3. Keadilan dan keterbukaan (*respect for justice an inclusiveness*). Peneliti memberikan penjelasan prosedur penelitian kepada semua subjek penelitian. Prinsip keadilan ini menjamin bahwa semua subjek penelitian memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama tanpa membedakan gender, agama, etnis, dan sebagainya.
4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harm and benefit*). Manfaat penelitian ini adalah dapat menstimulasi ibu untuk memberikan pengasuhan terbaik, menambah pengetahuan dan informasi mengenai pemantauan perkembangan balita. Kerugiannya adalah mengganggu waktu ibu.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Kabupaten Gunung Kidul merupakan daerah tertinggi dengan angka persalinan remaja tahun 2014 ada 372 kasus, sedangkan tahun 2015 ada 405 kasus. Kecamatan Saptosari dari tahun ke tahun menduduki posisi tertinggi dalam kasus tersebut. jumlah persalinan tertinggi terdapat di Kecamatan Saptosari . Puskesmas Saptosari terletak di Dusun Kepek, Kecamatan Saptosari, Kabupaten Gunung Kidul. Puskesmas Saptosari merupakan puskesmas rawat jalan. Wilayah kerja Puskesmas Saptosari meliputi 7 desa, yaitu desa Ngloro, desa Jetis, desa Kanigoro, desa Kepek, desa Krambil Sawit, desa Monggol, dan desa Planjan.

Puskesmas Saptosari terdapat 62 posyandu. Posyandu di Puskesmas Saptosari meliputi penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan, dan pemberian makanan tambahan. Selain itu di beberapa posyandu sudah melaksanakan kelas pendukung ibu, pesertanya ibu yang masih menyusui dan ibu hamil. Posyandu dilaksanakan setiap sebulan sekali sesuai jadwal yang sudah ditetapkan. Namun, pada posyandu tidak dilakukan pemeriksaan perkembangan menggunakan Denver II.

B. Hasil Penelitian

Penelitian ini menggunakan data primer yang diambil secara langsung di wilayah kerja Puskesmas Saptosari pada tanggal 9 Mei 2017 sampai 25 Mei 2017. Penelitian ini menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 82 responden. Hasil penelitian disajikan sebagai berikut :

1. Distribusi Frekuensi Subyek Penelitian

Hasil analisis univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi subjek penelitian dengan menghitung frekuensi dan persentase masing-masing variabel penelitian. Variabel dalam penelitian ini antara lain pola asuh, perkembangan, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, penghasilan orangtua, dan tempat tinggal Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 3. Distribusi Frekuensi responden berdasarkan pola asuh, perkembangan, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, penghasilan orangtua, dan tempat tinggal

| Variabel | Frekuensi | % |
|-----------------------------|------------------|----------|
| Pola Asuh | | |
| Positif | 75 | 91,46 |
| Negatif | 7 | 8,53 |
| Tingkat Pendidikan | | |
| Pendidikan Tinggi | 6 | 7,31 |
| Pendidikan Rendah | 76 | 92,68 |
| Status Pekerjaan | | |
| Ibu Tidak Bekerja | 75 | 91,46 |
| Ibu Bekerja | 7 | 8,53 |
| Penghasilan Orangtua | | |
| >UMR Gunung Kidul | 7 | 8,53 |
| < UMR Gunung Kidul | 75 | 91,46 |
| Tempat Tinggal | | |
| Desa | 82 | 100% |
| Kota | 0 | 0% |
| Perkembangan Balita | | |
| Normal | 56 | 68,29% |
| <i>Suspect</i> | 26 | 31,70 % |

Berdasarkan Tabel 5, diketahui distribusi frekuensi variabel responden. Sebanyak 81 responden memiliki pola asuh positif (98,78%), 6 reponden

(7,31%) memiliki pendidikan tinggi, 75 responden (91,46%) ibu tidak bekerja, 7 responden (8,53%) memiliki penghasilan > UMR Gunung Kidul, 82 responden (100%) memiliki tempat tinggal di desa dan perkembangan balita normal sebanyak 56 responden (68,29%).

2. Hubungan Pola Asuh Ibu Usia Muda dengan Perkembangan Balita Usia 12-36 Bulan

Analisis dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pola asuh ibu usia muda dengan perkembangan balita usia 12-36 bulan di wilayah Puskesmas Saptosari tahun 2017. Hasil analisis bivariat disajikan sebagai berikut :

Tabel. 4 Tabel silang subyek penelitian berdasarkan Pola Asuh Ibu Usia Muda dengan Perkembangan Balita Usia 12-36 Bulan di Puskesmas Saptosari Tahun 2017

| Pola Asuh Ibu Usia Muda | Perkembangan Balita | | | | <i>p-value</i> | RP | <i>Confidence Interval (CI)</i> | |
|----------------------------|---------------------|------|---------|------|----------------|-------|-------------------------------------|-------|
| | Normal | | Suspect | | | | Lower | Upper |
| | N | % | N | % | | | | |
| Positif | 56 | 68,3 | 25 | 30,4 | 0,001 | 0,263 | 0,181 | 0,383 |
| Negatif | 2 | 2,43 | 5 | 6,09 | | | | |

Proporsi kejadian perkembangan balita normal pada ibu usia muda dengan pola asuh positif sebesar 68,3%. Proporsi kejadian perkembangan balita normal pada ibu usia muda dengan pola asuh negatif sebesar 2,43%. Dari tabel 6 di atas dapat diketahui bahwa ada hubungan antara pola asuh ibu usia muda dengan perkembangan balita usia 12-36 bulan dengan *p-value* 0,001, RP 0,263 (95% CI=0,181-0,383). Pola asuh negative ibu usia muda berisiko 0,263 kali mengalami suspect perkembangan balita disbanding pola asuh positif ibu usia muda.

Tabel.5 Hubungan Variabel Luar dengan Perkembangan Balita Usia 12-36 Bulan di Wilayah Puskesmas Saptosari tahun 2017

| Variabel | Perkembangan Balita Usia 12-36 Bulan | | <i>p-value</i> | RP | CI |
|-----------------------|--------------------------------------|--------|----------------|-------|--------------|
| | <i>Suspect</i> | Normal | | | |
| Pendidikan Ibu | | | | | |
| tinggi | 3 | 3 | 0,375 | 0,434 | 0,081-2,313 |
| rendah | 23 | 53 | | | |
| Pendapatan | | | | | |
| pendapatan \geq UMR | 1 | 6 | 0,422 | 3,000 | 0,342-26,295 |
| Pendapatan $<$ UMR | 25 | 50 | | | |
| Tempat tinggal | | 55 | | | |
| Desa | 26 | | 1,000 | 0,679 | 0,585-0,789 |
| Kota | 1 | 0 | | | |
| Pekerjaan | | | | | |
| Tidak bekerja | 22 | 53 | 0,200 | 3,212 | 0,663-15,553 |
| Bekerja | 4 | 3 | | | |

Pendidikan ibu dengan *p-value* 0,375 RP 0,434 (95% CI=0,081-2,313).

Pendapatan orang tua dengan *p-value* 0,422 RP 3 (95% CI=0,342-26,295). Tempat tinggal dengan *p-value* 1,000 RP 0,679 (95% CI=0,585-0,789). Pekerjaan ibu dengan *p-value* 0,200 RP 3,212 (95% CI=0,663-15,553). Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa variabel luar seperti pendidikan ibu, pendapatan, dan tempat tinggal tidak bermakna secara signifikan. Sedangkan pekerjaan bermakna secara signifikan.

3. Uji Hubungan Berbagai Faktor dengan Perkembangan Balita Usia 12-36 Bulan

Tabel 6. Uji Hubungan Berbagai Faktor dengan Perkembangan Balita Usia 12-36 Bulan

| Variabel | B | <i>p-value</i> | RP | CI (95%) |
|-----------|--------|----------------|--------------|--------------|
| Pola Asuh | 22,191 | 0,999 | 4340701143,2 | ,000 |
| Pekerjaan | 1,137 | 0,188 | 3,118 | 0,575-16,913 |

Dari hasil analisis di atas menunjukkan bahwa variabel pola asuh dan pekerjaan tidak memiliki hubungan dengan perkembangan balita usia 12-36 bulan, dengan *p-value* pola asuh 0,999 dan pekerjaan *p-value* 0,188.

C. Pembahasan

Penelitian ini didapatkan responden sebanyak 82 responden. Faktor-faktor dalam kejadian perkembangan balita usia 12-36 bulan adalah pola asuh ibu usia muda, perkembangan balita, tingkat pendidikan ibu, pekerjaan ibu, penghasilan orangtua, tempat tinggal. Dari hasil penelitian ini diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki pola asuh positif, perkembangan balita normal, tingkat pendidikan rendah, ibu rumah tangga (ibu tidak bekerja), penghasilan orangtua < UMR Gunung Kidul, dan seluruhnya tinggal di desa.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pola asuh ibu usia muda dengan perkembangan balita usia 12-36 bulan di wilayah Puskesmas Saptosari tahun 2017 dengan mempertimbangkan variabel luar. Tidak ada faktor-faktor yang dapat mempengaruhi perkembangan balita. Menurut Groenendyk & Brenda (2007), interaksi anak dengan orang dewasa dan sesamanya di lingkungan keluarga dapat menstimulasi perkembangan anak tersebut.

Pola asuh orang tua menurut Slavina (dalam Schohib, 2011) adalah pola perilaku yang

digunakan orang tua untuk berhubungan dengan anak-anak. Terkadang peran dan tanggung jawab yang dijalankan oleh orang tua dalam menerapkan disiplin pada anak bukan merupakan pekerjaan yang mudah, kadang kala orang tua mengalami hambatan dan kesulitan dalam pengasuhan. Pola asuh yang ditanamkan tiap keluarga berbeda dengan keluarga lainnya, hal ini tergantung dari pandangan pada diri tiap orang tua.

Pada penelitian ini terdapat 2 macam pola asuh sesuai teori yang dikemukakan oleh Nelsen & Lisa (2003) dalam Muchtar (2011), yaitu tentang pola asuh positif dan negative. Pola asuh positif adalah pola asuh yang diberikan orangtua kepada anak dengan menumbuhkan konsep dan pemikiran yang positif serta sikap menghargai diri sendiri. Pola asuh negatif adalah apabila orangtua sering melakukan hal-hal yang negatif, seperti suka memukul, mengabaikan, kurang memperhatikan, melecehkan, menghina, bersikap tidak adil, tidak pernah memuji, suka marah-marah dan sebagainya. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Refi Yulita (2014) tidak ada hubungan antara pola asuh orangtua dengan perkembangan balita di Posyandu Balita Ciputat Timur.

Penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilaksanakan oleh Sa'adiyyah (2010) mengatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara curahan waktu ibu dalam pengasuhan. Sedangkan pola pengasuhan dipengaruhi oleh beberapa karakteristik keluarga yaitu pendidikan orang tua, pendapatan keluarga dan besar keluarga. Karakteristik potensial yang mempengaruhi pola asuh potensial adalah pendidikan orang tua dan pendapatan keluarga.

Pola asuh orangtua sangat dipengaruhi oleh lingkungan sekitar, maka tidak mustahil jika lingkungan ikut mewarnai pola pengasuhan yang diberikan orangtua terhadap

anak. Penyebab dari tidak terdapatnya hubungan yang signifikan mungkin disebabkan oleh faktor seperti lingkungan dimana lingkungan yang ada disekitar memberikan pengaruh terhadap perkembangan anak (Edward,2006).

Banyak ibu yang berperan ganda selain sebagai ibu rumah tangga juga sebagai wanita karir, yang bertujuan untuk menciptakan keadaan ekonomi keluarga yang lebih mencukupi sehingga mengakibatkan timbulnya pengaruh terhadap hubungan dengan anggota keluarga terutama anaknya. Pada mulanya ibu bisa membagi waktu, namun lama kelamaan tugas dari pekerjaan semakin banyak sehingga ibu akan mengalami kesulitan untuk membagi waktu untuk anak-anaknya (Soeleman, 1994 dalam Puspitasari, 2006).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang hubungan pola asuh ibu usia muda dengan perkembangan balita usia 12-36 bulan di wilayah Puskesmas Saptosari tahun 2017, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Tidak terdapat hubungan bermakna antara pola asuh ibu usia muda dengan perkembangan balita usia 12-36 bulan.
2. Tidak terdapat hubungan bermakna antara pekerjaan ibu dengan perkembangan balita usia 12-36 bulan.

B. Saran

Beberapa hal yang dapat direkomendasikan dari hasil penelitian ini diantaranya adalah:

1. Bagi Ibu Usia Muda

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran kepada ibu usia muda supaya mengetahui dampak dari pola asuh negatif dan pekerjaan dengan perkembangan balita usia 12-36 bulan.

2. Bagi bidan dan praktisi KIA di Puskesmas Saptosari

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang pentingnya memperhatikan usia ibu ketika bersalin dan pekerjaan ibu.

3. Peneliti Selanjutnya

Bila memungkinkan dilakukan penelitian lebih lanjut hendaknya menggunakan desain kohort prospektif supaya dapat diikuti pola asuh ibu dengan memperhatikan usia ibu bersalin dengan perkembangan balita sehingga dapat

meminimalka terjadinya bias dan mengikutkan lebih banyak variabel yang diteliti (variabel luar) agar dapat mengetahui faktor yang paling memengaruhi perkembangan balita.

Lampiran 1

RINCIAN ANGGARAN PENELITIAN

| NO | Kegiatan | Volume | Satuan | Unit cost (Rp) | Jumlah (Rp) |
|--------|--------------------------------|--------|--------|----------------|--------------|
| 1 | Transportasi penelitian | 20 | kali | 20.000 | 400.000 |
| 2 | ATK dan Pengadaan | | | | |
| | a. Kertas A4 | 2 | rim | 37.000 | 74.000 |
| | b. Foto copy dan jilid | 1 | paket | 200.000 | 200.000 |
| | c. Tinta Printer | 2 | buah | 100.000 | 100.000 |
| | d. USB | 1 | buah | 100.000 | 100.000 |
| 3 | Perizinan | | | | |
| | a. Study Pendahuluan | 3 | kali | 100.000 | 300.000 |
| | b. Etical clearent | 1 | Kali | 50.000 | 50.000 |
| | c. Ijin penelitian | 1 | Kali | 200.000 | 200.000 |
| 4 | Bahan dan Peralatan Penelitian | | | | |
| | a. Internet | 5 | bulan | 50.000 | 250.000 |
| | b. Pulsa | 5 | minggu | 5.000 | 25.000 |
| | c. Alat peraga DDST II | 1 | paket | 100.000 | 100.000 |
| | d. Souvenir | 212 | buah | 3.000 | 636.000 |
| Jumlah | | | | | Rp.2.435.000 |

Lampiran 2

JADWAL PENELITIAN

| No | Kegiatan | Desember | | | | Januari | | | | Februari | | | | Maret | | | | April | | | | Mei | | | | Juni | | |
|----|------------------------|----------|---|---|---|---------|---|---|---|----------|---|---|---|-------|---|---|---|-------|---|---|---|-----|---|---|---|------|---|---|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 |
| 1 | Penyusunan proposal TA | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | Seminar proposal TA | | | | | | | | | ■ | ■ | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | Revisi Proposal TA | | | | | | | | | | | ■ | ■ | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | Perijinan penelitian | | | | | | | | | | | | | ■ | ■ | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | Persiapan Penelitian | | | | | | | | | | | | | | | ■ | ■ | | | | | | | | | | | |
| 6 | Pelaksanaan penelitian | | | | | | | | | | | | | | | | | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | | | | | | |
| 7 | Pengolahan data | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ■ | | | | | | |
| 8 | Laporan TA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ■ | ■ | | | | | |
| 9 | Sidang TA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ■ | | | | | |
| 10 | Revisi Laporan TA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ■ | ■ | ■ |

Lampiran 3

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

1. Saya adalah Bonita Rizki Ayu Mukti. Berasal dari institusi Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta, jurusan Kebidanan, program studi Diploma IV Kebidanan dengan ini meminta Anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Hubungan Pola Asuh Ibu Usia Muda dengan Perkembangan Balita Usia 12-36 Bulan di Wilayah Puskesmas Saptosari Kabupaten Gunung Kidul Tahun 2017”
2. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk diketahuinya hubungan pola asuh ibu usia muda dengan perkembangan balita usia 12-36 bulan di wilayah Puskesmas Saptosari Kabupaten Gunung Kidul tahun 2017
3. Penelitian ini dapat memberi manfaat dapat memperkaya pengetahuan salah satunya mengenai dampak pola asuh ibu usia muda dan perkembangan balita.
4. Penelitian ini akan berlangsung mulai bulan Maret sampai Mei 2017. Pemeriksaan perkembangan pada balita dengan menggunakan kuesioner DENVER dan pengisian kuesioner yang akan dilakukan pada ibu usia muda berlangsung selama 30 menit. Setiap responden akan mendapat souvenir sebagai kenang-kenangan dari peneliti. Sampel penelitian adalah ibu usia muda yang memenuhi persyaratan yang telah ditentukan oleh peneliti.
5. Prosedur pengambilan bahan penelitian/data dengan cara pengisian kuesioner dan formulir pemeriksaan perkembangan balita. Anda diberi penjelasan mengenai tujuan dan manfaat penelitian, selanjutnya Anda menandatangani *informed consent* jika Anda bersedia melakukan pengisian kuesioner. Pemeriksaan perkembangan balita ibu dilakukan setelah Anda menyelesaikan pengisian kuesioner.
6. Keuntungan yang Anda peroleh dalam keikutsertaan Anda pada penelitian ini adalah responden dapat mengetahui perkembangan balitanya, serta hasil penelitian dapat menambah pengetahuan tentang hubungan pola asuh ibu usia muda dengan perkembangan balita usia 12-36 bulan. Partisipasi Anda bersifat sukarela, tidak ada paksaan, dan Anda bisa sewaktu-waktu mengundurkan diri dari penelitian ini.

7. Nama dan jati diri Anda akan tetap dirahasilakan. Bila ada hal-hal yang belum jelas, Anda dapat menghubungi Bonita Rizki Ayu Mukti dengan nomor telepon 085725905930. Alamat Kalikepek RT 35/RW 16 Giripeni Wates Kulon Progo.

Hormat saya,

Bonita Rizki Ayu Mukti

Lampiran 4

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Bonita Rizki Ayu Mukti dengan judul “Hubungan Pola Asuh Ibu Usia Muda dengan Perkembangan Balita Usia 12-36 Bulan di Wilayah Puskesmas Saptosari Kabupaten Gunung Kidul Tahun 2017”

Nama :
Usia :tahun (Tanggal lahir: / /)
Alamat :
No. Telepon/HP :

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Saksi ()
Gunung Kidul,.....
Yang memberikan persetujuan

() ()
Mengetahui,
Ketua Pelaksana Penelitian

(Bonita Rizki Ayu Mukti)

Lampiran 5

KUESIONER PENELITIAN

Angket Pola Asuh Ibu

No Responden : (Diisi oleh peneliti)
Umur :
Pendidikan Terakhir :
Pekerjaan :
Pendapatan / Bulan :
Lama Interaksi Ibu dengan Anak: Jam
Umur Anak :
Jenis Kelamin :
No telp/ Hp :

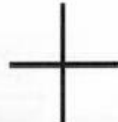
Bacalah setiap pernyataan di bawah ini dengan seksama dan isilah pernyataan-pernyataan tersebut dengan tanda (v) sesuai dengan diri saudara yang sebenarnya. Kerjakan dengan teliti, jangan ada nomor yang terlewatkan. Alternatif pilihan jawaban sebagai berikut:

- SS : Jika Anda “Sangat Sesuai” dengan pernyataan tersebut dan sesuai dengan diri Anda
- S : Jika Anda “Sesuai” dengan pernyataan tersebut dan sesuai dengan diri Anda
- TS : Jika Anda “Tidak Sesuai” dengan pernyataan tersebut dan sesuai dengan diri Anda
- STS : Jika Anda “Sangat Tidak Sesuai” dengan pernyataan tersebut dan sesuai dengan diri Anda

HALAMAN BELAKANG DENVER II

PETUNJUK PELAKSANAAN

1. Mengajak anak untuk tersenyum dengan memberi senyuman, berbicara dan melambaikan tangan. jangan menyentuh anak.
2. Anak harus mengamati tangannya selama beberapa detik.
3. Orang tua dapat memberi petunjuk cara menggosok gigi dan menaruh pasta pada sikat gigi.
4. Anak tidak harus mampu menalikan sepatu atau mengkancing baju / menutup ritsleting di bagian belakang.
5. Gerakan benang perlahan lahan, seperti busur secara bolak-balik dari satu sisi kesisi lainnya kira-kira berjarak 20 cm (8 inchi) diatas muka anak.
6. Lulus jika anak memegang keriekan yang di sentuhkan pada belakang atau ujung jarinya.
7. Lulus jika anak berusaha mencari kemana benang itu menghilang. Benang harus dijatuhkan secepatnya dari pandangan anak tanpa pemeriksa menggerakkan tangannya.
8. Anak harus memindahkan balok dari tangan satu ke tangan lainnya tanpa bantuan dari tubuhnya, mulut atau meja.
9. Lulus jika anak dapat mengambil manik - manik dengan menggunakan ibu jari dan jarinya (menjimpit).
10. Garis boleh bervariasi, sekitar 30 derajat atau kurang dari garis yang dibuat oleh pemeriksa.
11. Buatlah gengaman tangan dengan ibu jari menghadap keatas dan goyangkan ibu jari. Lulus jika anak dapat menurunkan gerakan tanpa menggerakkan jari selain ibu jarinya.



12. Lulus jika membentuk lingkaran tertutup. Gagal jika gerakan terus melingkar
13. Garis mana yang lebih panjang? (bukan yang lebih besar), putarlah keatas secara terbalik dan ulang. (lulus 3 dari 3 atau 5 dari 6)
14. Lulus jika kedua garis berpotongan mendekati titik tengah
15. Biarkan anak mencontoh dahulu, bila gagal berilah petunjuk

Waktu menguji no. 12, 14 dan 15 jangan menyebutkan nama bentuk, untuk no. 12 dan 14 jangan memberi petunjuk / contoh.

16. Waktu menilai, setiap pasang (2 tangan, 2 kaki dan seterusnya) hitunglah sebagai satu bagian.
17. Masukkan satu kubus kedalam cangkir kemudian kocok perlahan - lahan didekat telinga anak tetapi diluar pandangan anak, ulangi pada telinga yang lain
18. Tunjukkan gambar dan suruh anak menyebutkan namanya (tidak diberi nilai jika hanya bunyi saja). Jika menyebut kurang dari 4 nama gambar yang benar, maka suruh anak menunjuk ke gambar sesuai dengan yang disebutkan oleh pemeriksa.



19. Gunakan boneka. Katakan pada anak untuk menunjukkan mana hidung, mata, telinga, mulut, tangan, kaki, perut dan rambut Lulus 6 dari 8.
20. Gunakan gambar, tanyakan pada anak : mana yang terbang ?.....berbunyi meong?.....berbicara?..... berlari menderap?.....menggonggong?.....Lulus 2 dari 5, 4 dari 5.
21. Tanyakan pada anak : Apa yang kamu lakukan bila kamu dingin ?.....capai?.....Lapar?.....Lulus 2 dari 3, 3 dari 3.
22. Tanyakan pada anak : Apa gunanya cangkir?.....Apa gunanya kursi?.....Apa gunanya pensil?.....Kata - kata yang menunjukkan kegiatan harus termasuk dalam jawaban anak.
23. Lulus jika anak meletakkan dan menyebutkan dengan benar berapa banyaknya kubus diatas kertas/meja (1, 5).
24. Katakan jika anak : Letakkan kubus diatas meja, dibawah meja, dimuka pemeriksa, dibelakang pemeriksa. Lulus 4 dari 4. (Jangan membantu anak dengan menunjuk, menggerakkan kepala atau mata).
25. Tanyakan pada anak : Apa itu bola?.....danau?.....meja?.....rumah?.....pisang?.....korden?..... pagar?.....langit-langit?.....Lulus jika dijelaskan sesuai dengan gunanya, bentuknya, dibuat dari apa atau kategori umum (seperti pisang itu buah bukan hanya kuning). Lulus 5 dari 8 atau 7 dari 8.
26. Tanyakan pada Anak : Jika kuda itu besar, tikus itu?.....jika api itu panas, es itu.....?jika matahari bersinar pada siang hari, bulan bercahaya pada.....?.....Lulus 2 dari 3.
27. Anak hanya boleh menggunakan dinding atau kayu palang, bukan orang, tidak boleh merangkak.
28. Anak harus melemparkan bola diatas bahu ke arah pemeriksa pada jarak paling sedikit 1 meter (3kaki).
29. Anak harus melompat melampaui lebar kertas 22 cm (8,5 inchi).
30. Katakan pada anak untuk berjalan lurus kedepan Tumit berjarak 2,5 cm (1 inchi) dari ibu jari kaki. Pemeriksa boleh memberi contoh. anak harus berjalan 4 langkah bertaturan.
31. Pada tahun kedua, separuh dari anak normal tidak selalu patuh.

Pengamatan :

Case Processing Summary

| | Cases | | | | | |
|----------------------------------|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
| | Valid | | Missing | | Total | |
| | N | Percent | N | Percent | N | Percent |
| Polaasuh * Perkembanganbalita | 82 | 100.0% | 0 | 0.0% | 82 | 100.0% |

Polaasuh * Perkembanganbalita Crosstabulation

Count

| | | Perkembanganbalita | | Total |
|----------|---------|--------------------|---------|-------|
| | | normal | suspect | |
| Polaasuh | positif | 52 | 25 | 77 |
| | negatif | 4 | 1 | 5 |
| Total | | 56 | 26 | 82 |

Chi-Square Tests

| | Value | df | Asymptotic Significance (2- sided) | Exact Sig. (2- sided) | Exact Sig. (1- sided) |
|------------------------------------|-------------------|----|--|--------------------------|--------------------------|
| Pearson Chi-Square | .337 ^a | 1 | .562 | | |
| Continuity Correction ^b | .007 | 1 | .933 | | |
| Likelihood Ratio | .365 | 1 | .546 | | |
| Fisher's Exact Test | | | | 1.000 | .490 |
| Linear-by-Linear Association | .333 | 1 | .564 | | |
| N of Valid Cases | 82 | | | | |

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.59.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

| | | Value | Approximate Significance |
|--------------------|-------------------------|-------|--------------------------|
| Nominal by Nominal | Contingency Coefficient | .064 | .562 |
| N of Valid Cases | | 82 | |

Variables in the Equation

| | B | S.E. | Wald | df | Sig. | Exp(B) | 95% C.I. for EXP(B) | |
|----------------------------------|-------|------|--------|----|------|--------|---------------------|--------|
| | | | | | | | Lower | Upper |
| Step 1 ^a Pekerjaan(1) | 1.167 | .805 | 2.103 | 1 | .147 | 3.212 | .663 | 15.553 |
| Constant | -.879 | .254 | 12.019 | 1 | .001 | .415 | | |

a. Variable(s) entered on step 1: Pekerjaan.

Risk Estimate

| | Value | 95% Confidence Interval | |
|---|-------|-------------------------|-------|
| | | Lower | Upper |
| Odds Ratio for Polaasuh (positif / negatif) | .520 | .055 | 4.897 |
| For cohort Perkembanganbalita = normal | .844 | .530 | 1.344 |
| For cohort Perkembanganbalita = suspect | 1.623 | .273 | 9.649 |
| N of Valid Cases | 82 | | |

Case Processing Summary

| | Cases | | | | | |
|----------------------|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
| | Valid | | Missing | | Total | |
| | N | Percent | N | Percent | N | Percent |
| Polaasuh * Pekerjaan | 82 | 100.0% | 0 | 0.0% | 82 | 100.0% |

Polaasuh * Pekerjaan Crosstabulation

Count

| | | Pekerjaan | | Total |
|----------|---------|---------------|---------|-------|
| | | tidak bekerja | bekerja | |
| Polaasuh | positif | 71 | 6 | 77 |
| | negatif | 4 | 1 | 5 |
| Total | | 75 | 7 | 82 |

Chi-Square Tests

| | Value | df | Asymptotic Significance (2- sided) | Exact Sig. (2- sided) | Exact Sig. (1- sided) |
|------------------------------------|-------------------|----|--|--------------------------|--------------------------|
| Pearson Chi-Square | .896 ^a | 1 | .344 | | |
| Continuity Correction ^b | .015 | 1 | .904 | | |
| Likelihood Ratio | .688 | 1 | .407 | | |
| Fisher's Exact Test | | | | .367 | .367 |
| Linear-by-Linear Association | .885 | 1 | .347 | | |
| N of Valid Cases | 82 | | | | |

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .43.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

| | | Value | Approximate Significance |
|--------------------|-------------------------|-------|-----------------------------|
| Nominal by Nominal | Contingency Coefficient | .104 | .344 |
| N of Valid Cases | | 82 | |

Risk Estimate

| | Value | 95% Confidence Interval | |
|--|-------|-------------------------|--------|
| | | Lower | Upper |
| Odds Ratio for Polaasuh (positif / negatif) | 2.958 | .284 | 30.846 |
| For cohort Pekerjaan = tidak bekerja | 1.153 | .740 | 1.795 |
| For cohort Pekerjaan = bekerja | .390 | .057 | 2.642 |
| N of Valid Cases | 82 | | |

Case Processing Summary

| | Cases | | | | | |
|------------------------------------|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
| | Valid | | Missing | | Total | |
| | N | Percent | N | Percent | N | Percent |
| Perkembanganbalita * Pendapatan | 82 | 100.0% | 0 | 0.0% | 82 | 100.0% |

Perkembanganbalita * Pendapatan Crosstabulation

Count

| | | Pendapatan | | Total |
|--------------------|---------|---------------------|---------------------|-------|
| | | >UMR GunungKidul | <UMR GunungKidul | |
| Perkembanganbalita | normal | 6 | 50 | 56 |
| | suspect | 1 | 25 | 26 |
| Total | | 7 | 75 | 82 |

Chi-Square Tests

| | Value | df | Asymptotic Significance (2- sided) | Exact Sig. (2- sided) | Exact Sig. (1- sided) |
|------------------------------------|--------------------|----|--|--------------------------|--------------------------|
| Pearson Chi-Square | 1.073 ^a | 1 | .300 | | |
| Continuity Correction ^b | .373 | 1 | .541 | | |
| Likelihood Ratio | 1.223 | 1 | .269 | | |
| Fisher's Exact Test | | | | .422 | .283 |
| Linear-by-Linear Association | 1.060 | 1 | .303 | | |
| N of Valid Cases | 82 | | | | |

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.22.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

| | | Value | Approximate Significance |
|--------------------|-------------------------|-------|-----------------------------|
| Nominal by Nominal | Contingency Coefficient | .114 | .300 |
| N of Valid Cases | | 82 | |

Risk Estimate

| | Value | 95% Confidence Interval | |
|--|-------|-------------------------|-------|
| | | Lower | Upper |
| | | | |

| | | | |
|---|-------|------|--------|
| Odds Ratio for Perkembanganbalita (normal / suspect) For cohort Pendapatan = >UMR GunungKidul | 3.000 | .342 | 26.295 |
| For cohort Pendapatan = <UMR GunungKidul | 2.786 | .353 | 21.972 |
| N of Valid Cases | .929 | .824 | 1.046 |
| | 82 | | |

Case Processing Summary

| | Cases | | | | | |
|---------------------------------------|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
| | Valid | | Missing | | Total | |
| | N | Percent | N | Percent | N | Percent |
| Perkembanganbalita * Tempattinggal | 82 | 100.0% | 0 | 0.0% | 82 | 100.0% |

Perkembanganbalita * Tempattinggal Crosstabulation

Count

| | | Tempattinggal | | Total |
|--------------------|---------|---------------|------|-------|
| | | desa | kota | |
| Perkembanganbalita | normal | 55 | 1 | 56 |
| | suspect | 26 | 0 | 26 |
| Total | | 81 | 1 | 82 |

Chi-Square Tests

| | Value | df | Asymptotic Significance (2- sided) | Exact Sig. (2- sided) | Exact Sig. (1- sided) |
|------------------------------------|-------------------|----|--|--------------------------|--------------------------|
| Pearson Chi-Square | .470 ^a | 1 | .493 | 1.000 | .683 |
| Continuity Correction ^b | .000 | 1 | 1.000 | | |
| Likelihood Ratio | .768 | 1 | .381 | | |
| Fisher's Exact Test | | | | | |
| Linear-by-Linear Association | .464 | 1 | .496 | | |
| N of Valid Cases | 82 | | | | |

- a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .32.
 b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

| | | Value | Approximate Significance |
|--------------------|-------------------------|-------|--------------------------|
| Nominal by Nominal | Contingency Coefficient | .075 | .493 |
| N of Valid Cases | | 82 | |

Risk Estimate

| | Value | 95% Confidence Interval | |
|---------------------------------|-------|-------------------------|-------|
| | | Lower | Upper |
| For cohort Tempattinggal = desa | .982 | .948 | 1.017 |
| N of Valid Cases | | 82 | |

Case Processing Summary

| | Cases | | | | | |
|--------------------------------|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
| | Valid | | Missing | | Total | |
| | N | Percent | N | Percent | N | Percent |
| Perkembanganbalita * Pekerjaan | 82 | 100.0% | 0 | 0.0% | 82 | 100.0% |

Perkembanganbalita * Pekerjaan Crosstabulation

Count

| | | Pekerjaan | | Total |
|--------------------|---------|---------------|---------|-------|
| | | tidak bekerja | bekerja | |
| Perkembanganbalita | normal | 53 | 3 | 56 |
| | suspect | 22 | 4 | 26 |
| Total | | 75 | 7 | 82 |

Chi-Square Tests

| | Value | df | Asymptotic Significance (2- sided) | Exact Sig. (2- sided) | Exact Sig. (1- sided) |
|------------------------------------|--------------------|----|--|--------------------------|--------------------------|
| Pearson Chi-Square | 2.287 ^a | 1 | .130 | .200 | .139 |
| Continuity Correction ^b | 1.183 | 1 | .277 | | |
| Likelihood Ratio | 2.114 | 1 | .146 | | |
| Fisher's Exact Test | | | | | |
| Linear-by-Linear Association | 2.259 | 1 | .133 | | |
| N of Valid Cases | 82 | | | | |

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.22.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

| | | Value | Approximate Significance |
|--------------------|-------------------------|-------|-----------------------------|
| Nominal by Nominal | Contingency Coefficient | .165 | .130 |
| N of Valid Cases | | 82 | |

Risk Estimate

| | Value | 95% Confidence Interval | |
|--|-------|-------------------------|--------|
| | | Lower | Upper |
| Odds Ratio for Perkembanganbalita (normal / suspect) | 3.212 | .663 | 15.553 |
| For cohort Pekerjaan = tidak bekerja | 1.119 | .939 | 1.333 |
| For cohort Pekerjaan = bekerja | .348 | .084 | 1.445 |
| N of Valid Cases | | 82 | |

Variables in the Equation

| | | B | S.E. | Wald | df | Sig. | Exp(B) | 95% C.I. for EXP(B) | |
|---------------------|--------------|-------|-------|-------|----|------|--------|---------------------|--------|
| | | | | | | | | Lower | Upper |
| Step 1 ^a | Pekerjaan(1) | 1.255 | .824 | 2.323 | 1 | .127 | 3.509 | .698 | 17.627 |
| | Polaasuh(1) | -.870 | 1.191 | .533 | 1 | .465 | .419 | .041 | 4.327 |

| | | | | | | | | |
|----------|--------|------|--------|---|------|------|--|--|
| Constant | - .841 | .257 | 10.684 | 1 | .001 | .431 | | |
|----------|--------|------|--------|---|------|------|--|--|

a. Variable(s) entered on step 1: Pekerjaan, Polaasuh.