

**PERKEMBANGAN MOTORIK KASAR BAYI MELALUI STIMULASI
IBU DI KELURAHAN KEMAYORAN SURABAYA**

Siti Nur Kholifah, Nikmatul Fadillah, Hasyim As'ari, Taufik Hidayat
Program Studi D III Keperawatan Kampus Sutopo Jurusan Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Surabaya

Penulis korespondensi: Siti Nur Kholifah, Poltekkes Kemenkes Surabaya. Alamat
e-mail: kholifah_stp@yahoo.co.id

Abstrak

Latar Belakang

Stimulasi yang datang dari lingkungan luar akan memudahkan bayi dalam melakukan suatu gerakan. Perkembangan anak dapat berubah secara bertahap melalui proses maturasi dan pembelajaran.

Tujuan

Tujuan penelitian ini adalah mengidentifikasi tindakan stimulasi ibu terhadap perkembangan motorik kasar bayi di Kelurahan Kemayoran Surabaya.

Metode

Metode penelitian ini adalah *deskriptif* dengan populasi penelitian semua ibu yang memiliki bayi sebanyak 30 orang. Lokasi penelitian di Kelurahan Kemayoran Surabaya. Teknik sampling yang digunakan adalah *Total Sampling* dengan jumlah sampel 30 orang. Pengumpulan data menggunakan Kuesioner dan pemeriksaan DDST pada bayi. Variabel penelitian adalah tindakan stimulasi ibu dan perkembangan motorik kasar bayi. Penyajian data dengan cara tabulasi silang

antara tindakan stimulasi ibu dengan perkembangan motorik kasar bayi kemudian disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

Hasil

Hasil penelitian menunjukkan 29 responden tindakan stimulasi ibu baik dengan hasil DDST 4 meragukan, tidak dapat di test 3 dan normal 22. 1 responden tindakan stimulasi ibu cukup dengan hasil DDST 1 meragukan.

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa tindakan stimulasi ibu terhadap perkembangan motorik kasar bayi dalam kategori baik, karena semakin baik tindakan stimulasi yang diberikan oleh ibu maka akan berpengaruh pada perkembangan motorik kasar bayi yang normal dan sesuai.

Kata Kunci : Tindakan stimulasi Ibu, Perkembangan Motorik Kasar.

Latar Belakang

Pertumbuhan seseorang mencakup pertumbuhan ukuran fisik tubuh, dan perkembangan lebih mengarah pada diferensiasi dan pematangan sel (Ali Khomsan, 2003). Tercapainya tumbuh kembang yang optimal tergantung pada potensi biologiknya, tingkat tercapainya potensi biologik seseorang, merupakan hasil intraksi berbagai faktor yang berkaitan, yaitu faktor genetik, lingkungan bio-fisiko-siko-sosial dan perilaku. Proses yang unik dan hasil yang berbeda-beda yang memberikan ciri tersendiri pada setiap anak (Soetjningsih, 2005). Perkembangan biologis anak ditandai juga dengan berkembangnya kemampuan atau ketrampilan motorik, baik yang kasar maupun yang halus. Pada lima tahun

pertama kehidupan anak, motorik kasar inilah yang lebih dominan berkembang (Yusuf, 2002).

Depkes RI (2006) menyatakan bahwa 16% balita Indonesia mengalami gangguan perkembangan, baik perkembangan motorik halus dan kasar, gangguan pendengaran, kecerdasan kurang dan keterlambatan bicara. Pada tahun 2010 di Rumah Sakit Umum Dr. Soetomo di Surabaya, dijumpai 133 kasus pada anak dan remaja dengan gangguan perkembangan motorik kasar maupun halus (Suryawan A, Narendra M.B, 2010).

Penelitian yang dilakukan oleh Yuniarti (2009) mengatakan bahwa Anak membutuhkan orang lain dalam perkembangannya dan orang yang paling pertama bertanggung jawab adalah orang tua. Orang tua bertanggung jawab mengembangkan keseluruhan eksistensi anak. Termasuk tanggung jawab orang tua adalah memenuhi kebutuhan anak, baik dari sudut pandang *organis-fisiologis* maupun kebutuhan-kebutuhan psikologis. Tapi belum menjelaskan secara spesifik bagaimana gambaran tindakan stimulasi ibu terhadap perkembangan motorik kasar anak khususnya usia bayi.

Hasil survei awal berdasarkan hasil wawancara langsung dengan Kader kesehatan terdapat 30 bayi dengan usia 0-1 tahun, didapatkan 70% ibu yang belum maksimal dalam memberikan tindakan stimulasi untuk perkembangan anak bayi. Sedangkan 30% ibu yang telah memberikan tindakan stimulasi untuk perkembangan anak bayinya. Hasil wawancara langsung dengan Kader kesehatan dijelaskan pada anak bayi didapatkan pada motorik kasar terdapat beberapa bayi

yang mengalami keterlambatan, dan banyak bayi yang sudah melewati tugas perkembangan pada motorik kasar dengan baik.

Kurangnya stimulasi dikarenakan masih banyak ibu yang belum mengerti tentang perannya dalam memberikan tindakan stimulasi untuk perkembangan motorik kasar anak bayinya dikarenakan faktor lingkungan dan budayanya. Budaya tersebut diantaranya seperti ibu melahirkan bayinya tidak rutin membawa bayinya ke pelayanan kesehatan/posyandu di wilayah tersebut.

Pertumbuhan dan perkembangan terjadi secara sinkron pada setiap individu dan tergantung pada tindakan stimulasi ibu yang sangat berpengaruh besar untuk pertumbuhan dan perkembangan, khususnya pada perkembangan motorik kasar anak. Dampak jika stimulasi kurang bisa mengakibatkan gangguan tumbuh kembang, khususnya perkembangan motorik kasar seperti saat bayi berusia antara 8-12 bulan, bayi belum mampu duduk tanpa pegangan, berdiri dengan pegangan, bangkit terus berdiri, berdiri dua detik dan belum mampu berdiri sendiri (Soetjiningsih, 2005).

Tindakan stimulasi ibu sangat berpengaruh dengan tumbuh kembang anak dan peran serta petugas kesehatan juga diperlukan untuk menekan frekuensi gangguan motorik kasar pada anak dengan mengadakan promosi kesehatan dalam bentuk penyuluhan langsung kepada ibu-ibu yang memiliki bayi dan melakukan pemeriksaan langsung untuk mendapatkan gambaran nyata tentang kejadian perkembangan motorik kasar pada anak usia bayi karna apabila anak tidak diberikan tindakan stimulasi maka akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak.

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimanakah gambaran tindakan stimulasi ibu terhadap perkembangan motorik kasar bayi di Kelurahan Kemayoran Surabaya ?

Tujuan Penelitian adalah:

1. Mengidentifikasi tindakan stimulasi ibu
2. Mengidentifikasi perkembangan motorik kasar bayi usia 0-1 tahun
3. Mengidentifikasi tindakan stimulasi ibu terhadap perkembangan motorik kasar bayi.

Metode Penelitian

Desain penelitian ini adalah *deskriptif*. Populasi dari penelitian ini adalah Ibu yang memiliki anak bayi usia 0-1 tahun di wilayah kelurahan Kemayoran Surabaya sebanyak 30 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh Ibu yang memiliki anak bayi unur 0-1 tahun di wilayah Kelurahan Kemayoran Surabaya. Jumlah sampel sebanyak 30 orang. Penelitian ini sampel diambil dengan cara “*Total sampling*” yaitu suatu teknik penentuan sampel dengan menetapkan semua anggota populasi dijadikan sebagai subyek penelitian. Pada penelitian ini besar sampel adalah 30 orang ibu yang mempunyai anak usia bayi 0-1, jumlah ini sesuai dengan jumlah populasi yang terdapat di Kelurahan Kemayoran Surabaya.

Variabel yang diteliti adalah tindakan stimulasi ibu dan perkembangan motorik kasar pada bayi. Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner dengan bentuk pertanyaan tertutup dan formulir DDST. Kuesioner diberikan pada ibu sebagai responden yang harus dijawab sesuai dengan apa yang telah dilakukan

ibu dalam memberikan tindakan stimulasi kepada bayinya. Formulir DDST digunakan peneliti untuk mengukur perkembangan motorik kasar bayi dengan cara mengidentifikasi tahap perkembangan motorik kasar yang telah dilewati maupun yang belum dilewati bayi dalam usia maksimal 1 tahun.

Hasil Penelitian

Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Orang Tua

Tabel 1. Distribusi frekuensi pendidikan ibu di Kelurahan Kemayoran Surabaya

No	Pendidikan Orang Tua	Frekuensi	Persentasi (%)
1	SD	13	45
2	SMP	13	45
3	SMA	4	10
	Jumlah	30	100

Tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 30 ibu sebagian besar berpendidikan SD dan SMP yaitu masing-masing 13 orang Ibu (45%).

Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Orang tua

Tabel 2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan ibu di Kelurahan Kemayoran Surabaya

No	Pekerjaan Orang Tua	Frekuensi	Persentasi (%)
----	---------------------	-----------	----------------

1	Swasta	10	30
2	Ibu Rumah Tangga	20	70
Jumlah	30	100	

Tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 30 ibu sebagian besar yaitu 20 orang ibu (70%) sebagai Ibu rumah tangga.

Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Bayi

Tabel 3 Distribusi frekuensi jenis kelamin bayi di Kelurahan Kemayoran Surabaya.

No	Jenis Kelamin Bayi	Frekuensi	Persentasi (%)
1	Laki – laki	14	47
2	Perempuan	16	53
3	Jumlah	30	100

Dari tabel 3 Dapat diketahui bahwa dan 30 bayi sebagian besar yaitu 16 anak (53%) mempunyai jenis kelamin perempuan.

Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Bayi

Tabel 4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia bayi di Kelurahan Kemayoran Surabaya pada bulan Juli 2012.

No	Usia Bayi (bulan)	Frekuensi	Persentasi (%)
1	1 – 2	5	17
2	3 – 4	4	13
3	5 – 6	7	23
4	7 – 8	2	7
5	9 – 10	5	17
6	11 – 12	7	23
Jumlah		30	100

Tabel 5.4 dapat diketahui bahwa dari 30 bayi sebagian besar bayi berusia 5 - 6 bulan dan 11 - 12 bulan yaitu masing-masing 7 bayi (23%). Tabel pengumpulan data melalui kuesioner tindakan simulasi pada 30 ibu, perkembangan motorik kasar dengan pemeriksaan DDST pada 30 bayi di tinjau dari tindakan stimulasi ibu pada bayi.

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tindakan Stimulasi Ibu

Tabel 5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan tindakan stimulasi ibu di RT 07 RW 07 Krembangan Jaya Selatan Kelurahan Kemayoran Surabaya pada bulan Juli 2012.

No	Tindakan Stimulasi	Frekuensi	Persentasi
1	Baik	29	97
2	Cukup	1	3
Jumlah		30	100

Dari tabel 5 dapat diketahui bahwa dari 30 ibu diketahui tindakan stimulasi ibu sebagian besar baik yaitu 97% atau 29 orang ibu.

Distribusi Frekuensi Hasil Pemeriksaan DDST

Tabel 6 Distribusi frekuensi responden berdasarkan hasil pemeriksaan DDST di RT 07 RW 07 Krembangan Jaya Selatan Kelurahan Kemayoran Surabaya pada bulan Juli 2012.

DDST	Hasil DDST	
	Frekuensi	Persentase (%)
Meragukan	5	17
Tidak Dapat Di Test	3	10
Normal	22	73

Total	30	100
-------	----	-----

Dari tabel 6 dapat diketahui bahwa dari 30 bayi yang dilakukan pemeriksaan DDST hasilnya sebagian besar bayi normal yaitu 73% atau sebanyak 22 bayi.

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat dibuat tabulasi silang antara tindakan stimulasi ibu dan perkembangan motorik kasar bayi. Hasil selengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut. Di bawah ini adalah tabel hasil tabulasi silang tindakan stimulasi ibu dan perkembangan motorik kasar bayi.

Tabel 7. Tabulasi silang gambaran tindakan stimulasi ibu terhadap perkembangan motorik kasar bayi

No	Tindakan Stimulasi Ibu	Hasil DDST						Total	
		Meragukan		Tidak Dapat Di Test		Normal		(N)	(%)
		F	(%)	F	(%)	F	(%)		
1	Baik	4	14	3	10	22	76	29	100
2	Cukup	1	100	0	0	0	0	1	100
T		Total						30	100

Tabel 5.7 di atas menunjukkan bahwa tindakan stimulasi ibu yang baik, hasil DDST bayinya mayoritas (76%) normal, 4 orang (14%) meragukan, 3 orang (10%) tidak dapat dites. Sedangkan tindakan stimulasi ibu yang cukup seluruhnya (1 orang) dengan hasil DDST meragukan.

Pembahasan

Hasil penelitian 30 responden bahwa tindakan stimulasi ibu ditinjau dari perkembangan motorik kasar pada bayi yaitu terdapat 29 (97%) orang bayi dengan stimulasi baik. Hal ini dipengaruhi oleh pengetahuan ibu tentang pemberian stimulasi kepada bayi sesuai dengan tahap tumbuh kembangnya. Dimana ibu sebagian besar berpendidikan SD (45%) dan SMP yaitu (45%). Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan Soetjiningsih (2005) bahwa pendidikan orang tua merupakan salah satu faktor yang penting dalam tumbuh kembang bayi. Karena dengan pendidikan yang baik, maka orang tua dapat menerima segala informasi dari luar tentang cara pengasuhan bayi yang baik terutama cara pemberian stimulasi, bagaimana menjaga kesehatan bayinya, pendidikannya, dan sebagainya. Sehingga makin banyak pengetahuan yang dimiliki dan perilaku yang diharapkan akan muncul tindakan stimulasi yang baik.

Faktor lain yang mempengaruhi tindakan stimulasi ibu terhadap perkembangan motorik bayi adalah pekerjaan, berdasarkan hasil penelitian diketahui sebagian besar yaitu sebanyak 70% adalah sebagai ibu rumah tangga. Menurut Markum dalam buku Nursalam (2003) dijelaskan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu untuk menunjang kehidupan dalam keluarga dimana ibu rumah tangga akan memiliki waktu yang lebih maksimal sehingga dapat mengetahui segala aktifitas anaknya. Orang tua yang tidak bekerja dapat memberikan stimulasi dengan baik karena ibu mempunyai banyak waktu untuk merawat bayinya termasuk memberikan stimulasi dengan frekuensi yang lebih intensif.

Hasil penelitian 30 responden terdapat 1 bayi dengan tindakan stimulasi ibu dengan kriteria cukup dengan presentasi 100%. Dipengaruhi oleh pendidikan ibu

yaitu SD. Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan Soetjiningsih (2005) bahwa pendidikan orang tua merupakan salah satu faktor yang penting dalam tumbuh kembang bayi. Karena dengan pendidikan yang baik, maka orang tua dapat menerima segala informasi dari luar tentang cara merawat bayi yang baik terutama cara pemberian stimulasi, bagaimana menjaga kesehatan bayinya. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan. Hal ini yang menyebabkan ibu tidak mampu memberikan tindakan stimulasi secara optimal.

Hasil penelitian pada perkembangan motorik kasar bayi dengan pemeriksaan DDST didapatkan hasil dari 30 bayi yang dilakukan pemeriksaan DDST hasilnya sebagian besar bayi dengan hasil pemeriksaan normal, yaitu sebanyak 22 bayi (73%). Menurut Soetjiningsih (2005), perkembangan motorik kasar ini kemudian dapat diukur dengan DDST dengan skala nilai abnormal, meragukan, tidak dapat di tes, dan normal. Dikatakan hasil meragukan, bila pada satu sektor didapatkan dua keterlambatan atau lebih, dan bila pada satu sektor didapatkan satu keterlambatan dan pada sektor yang sama tidak ada yang lulus pada kotak yang berpotongan dengan garis vertikal usia. Dikatakan tidak dapat dites, bila terjadi penolakan yang menyebabkan hasil tes abnormal atau meragukan. Sehingga perkembangan motorik kasar bayi sebagian besar normal di karenakan tidak ada keterlambatan, paling banyak satu perhatian. Sebagian besar bayi telah melewati tugas perkembangan dengan baik sesuai usianya.

Faktor yang mempengaruhi perkembangan motorik kasar pada bayi adalah pendidikan dan pekerjaan ibu (Soetjiningsih, 2005). Ibu yang memiliki pendidikan yang baik akan lebih mudah menerima informasi cara merawat dan memberikan tindakan stimulasi yang baik pada bayinya. Sebaliknya jika pendidikan ibu kurang akan menyebabkan ibu sulit menerima informasi tersebut. Begitu juga dengan pekerjaan. Ibu yang sibuk bekerja tidak punya banyak waktu untuk memperhatikan kebutuhan bayinya termasuk dalam pemberian tindakan stimulasi. Sebaliknya ibu yang tidak bekerja akan punya banyak waktu dalam memperhatikan kebutuhan bayinya dan memberikan tindakan stimulasi yang optimal sehingga perkembangan bayi normal dan sesuai.

Setelah dilakukan penelitian diketahui bahwa tindakan stimulasi ibu terhadap perkembangan motorik bayi didapatkan bayi dengan perkembangan motorik kasarnya normal 22 bayi (76%), meragukan 4 bayi (14%), dan tidak dapat dites 3 bayi (10%). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa anak yang mengalami perkembangan motorik normal lebih banyak dibandingkan anak dengan perkembangan motorik kasar yang meragukan dan tidak dapat di test. Hal tersebut dikarenakan ibu memberikan stimulasi dini secara optimal sehingga kemampuan motorik anak berkembang dengan baik. Menurut Soetjiningsih (2005) menyatakan bahwa peran ibu dalam memberikan stimulasi sangat mempengaruhi perkembangan motorik anak.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan 29 bayi dengan riwayat pemberian tindakan stimulasi baik dan memiliki perkembangan motorik kasar yang normal yaitu 22 bayi (76%). Hal ini dikarenakan ibu yang punya banyak waktu dalam memberikan perhatian dan memberikan tindakan stimulasi secara optimal pada

bayinya sehingga perkembangan anak akan normal dan sesuai. Adapun faktor lain yang mempengaruhi perkembangan motorik kasar pada bayi ini adalah nutrisi yang diberikan orang tuanya cukup baik yaitu sesuai dengan kebutuhan nutrisi pada bayi sehingga bayi menjadi normal dan perkembangan motorik bayi sesuai dengan usianya (Kartini Kartono, 1995).

Sedangkan 4 bayi (14%) dengan hasil DDST meragukan tetapi dengan tindakan stimulasi ibu dalam kategori baik. Sebagaimana pendapat yang dikemukakan Soetjiningsih (2005), bahwa stimulasi merupakan kebutuhan yang sangat berperan dalam mendukung perkembangan bayi, karena bayi yang banyak mendapat tindakan stimulasi yang terarah akan lebih cepat berkembang dibandingkan dengan bayi yang kurang atau bahkan tidak mendapat stimulasi. Hal ini dipengaruhi oleh pendidikan ibu yang kurang, dengan pendidikan ibu yang kurang, ibu tidak dapat menerima segala informasi dari luar tentang cara pengasuhan bayi yang baik terutama cara pemberian stimulasi dan bagaimana menjaga kesehatan bayinya. Sehingga hasil DDST pada bayi menjadi meragukan.

Stimulasi juga berfungsi sebagai penguat yang bermanfaat bagi perkembangan bayi. Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik pemberian tindakan stimulasi pada bayi khususnya stimulasi ibu, maka bayi akan memperoleh hasil perkembangan motorik kasar yang normal dan sesuai. Sedangkan 1 bayi dengan riwayat pemberian tindakan stimulasi cukup dan memiliki perkembangan motorik kasar yang meragukan berdasarkan Denver Developmental Screening Test (DDST). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa riwayat pemberian tindakan stimulasi yang kurang maksimal berupa tindakan stimulasi dengan perkembangan

motorik kasar akan memberikan hasil dalam perkembangan motorik yang tidak maksimal juga. Beberapa faktor lain yang juga dapat mempengaruhi perkembangan motorik bayi, sebagaimana pendapat yang dikemukakan Kartini Kartono (1995), yaitu faktor gizi, status kesehatan, tingkat kecerdasan bayi, perilaku, dan sikap. Kekurangan makanan yang bergizi akan menyebabkan keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan, tetapi bila gizi bayi baik dan status kesehatan yang baik pula, maka bayi tersebut akan menjadi lincah sehingga dapat menyokong perkembangan motoriknya.

Kondisi tersebut terjadi karena perkembangan motorik kasar bayi didukung dengan pemberian tindakan stimulasi yang baik oleh ibu, tetapi jika ada faktor lain seperti pendidikan, pekerjaan, budaya, dan pengalaman masa lalu yang mempengaruhi perkembangan motorik kasar bayi maka bukan tidak mungkin akan memiliki bayi dengan perkembangan motorik kasar yang normal (Soetjiningsih, 2005). Namun tetap pemberian tindakan stimulasi yang tepat dan baik lebih mempengaruhi perkembangan motorik kasar bayi.

Simpulan

Berdasarkan pembahasan dapat disimpulkan bahwa hasil penelitian tentang pengaruh tindakan stimulasi ibu terhadap perkembangan motorik kasar bayi di Kelurahan Kemayoran Surabaya adalah pemberian tindakan stimulasi yang diberikan ibu mayoritas termasuk dalam kategori baik yaitu sebanyak 29 Ibu (97%). Perkembangan motorik kasar bayi usia 0-1 tahun di Kelurahan Kemayoran Surabaya adalah sebagian besar yaitu 22 bayi (73%) kategori normal. Tindakan stimulasi ibu terhadap perkembangan motorik kasar bayi di Kelurahan Kemayoran

Surabaya dalam kategori baik dan perkembangan motorik kasar bayi sebagian besar normal.

Daftar Pustaka

Ali Khomsan. (2003). *Pangan dan Gizi untuk kesehatan*. PT.Rajagrafindo :
Jakarta

Hurlock, E. (2001). *Psikologi Perkembangan*. Edisi 5, Erlangga : Jakarta

Kartono, Kartini. 1995. *Psikologi Anak (Psikologi Perkembangan)*. Bandung:.

Maramis, WF. (2006). *Ilmu Perilaku Dalam Pelayanan Kesehatan*. Surabaya:
Airlangga University Press

Nursalam. (2003). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, salemba medika: Jakarta

Supartini, Yupi. (2004). *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta:
EGC

Suryawan A, Narendra M.B, 2010. *Penyimpangan tumbuh kembang anak*, RSUD
Dr. Soetomo Surabaya

Soetjiningsih. (2005). *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: EGC

Yusuf, H.S. (2002). *Psikologi perkembangan anak dan remaja*. Bandung : PT.
Remaja Rusdakarya.

Yuniarti (2009). *Pengaruh Pendidikan AnakUsia Dini (PAUD) terhadap*

Perkembangan Anak Usia tiga sampai empat Tahun di Desa Sukamulya
Kecamatan Singaparna. Tesis. Tidak dipublikasikan