

Hubungan Tingkat Pemahaman Orangtua Terkait Stimulasi dengan Kemampuan Motorik Kasar Usia 15 Bulan di Pediatric Therapy Center Ngawi

Adnan Faris Naufal¹, Anzela Rosepti Farlinda²

¹ Program Studi Fisioterapi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Indonesia

² Pediatric Therapy Center Ngawi, Jawa Timur, Indonesia

Email: afn778@ums.ac.id

Tanggal submisi 14 Maret 2023; Tanggal Penerimaan : 1 Juni 2023

ABSTRAK

Latar belakang : Motorik kasar (gross motor) yaitu aktifitas fisik yang membutuhkan koordinasi sebagian besar tubuh anak, yang melibatkan aktivitas otot besar seperti lengan seseorang untuk bergerak dan berjalan. Terdapat 4 tahapan kemampuan berjalan bayi, yaitu merambat, dititah, berdiri tanpa bantuan dan berjalan. Dalam fase ini pemberian stimulasi motorik kasar dirasa tepat, karena stimulasi ini dapat mempersiapkan kekuatan otot, koordinasi dan keseimbangan yang diperlukan untuk fase selanjutnya. Permasalahan tumbuh kembang yang terjadi pada balita di sebabkan karena kurangnya stimulasi yang diberikan kepada balita. Kondisi ini terjadi karena kurangnya pemahan orang tua tentang stimulasi yang adekuat dengan usia balita. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara tingkat pemahaman orangtua terkait stimulasi dengan kemampuan motorik kasar usia 15 bulan yang diukur menggunakan kuisisioner tingkat pemahaman orangtua dan ASQ3. Metode penelitian menggunakan Cross Sectional Study dengan pengambilan sampel 31 responden dengan menggunakan uji analisis. Hasil uji analisis kendall's tau-b menunjukkan nilai p-value = 0.089 (>0.005) yang menunjukkan tidak ada hubungan antara tingkat pemahaman orangtua terkait stimulasi dengan kemampuan motorik kasar usia 15 bulan. Kesimpulan tidak ada hubungan antara tingkat pemahaman orangtua terkait stimulasi dengan kemampuan motorik kasar usia 15 bulan di *Pediatric Therapy Center Ngawi*.

Kata kunci : *pemahaman orangtua, stimulasi, motorik kasar.*

ABSTRACT

Background: Gross motor (gross motor) is a physical activity that requires coordination of most of the child's body, which involves large muscle activity such as one's arms to move and walk. There are 4 stages of a baby's walking ability, namely climbing, being told, standing without assistance and walking. In this phase, gross motor stimulation is appropriate, because this stimulation can prepare the muscle strength, coordination and balance needed for the next phase. Growth and development problems that occur in toddlers are caused by a lack of stimulation given to toddlers. This condition occurs due to the lack of understanding of parents about adequate stimulation at the age of toddlers. The purpose of this study was to determine the relationship between the level of parental understanding regarding stimulation and gross motor skills aged 15 months as measured using a questionnaire on the level of parental understanding and ASQ3. The research method used a Cross Sectional Study with a sample of 31 respondents using an analytical test. The results of the Kendall's tau-b analysis test showed a p-value = 0.089 (> 0.005) which showed that there was no relationship between the level of parental understanding regarding stimulation and gross motor skills at 15 months of age. In conclusion, there is no relationship between the level of parental understanding regarding stimulation and gross motor skills at the age of 15 months at the Ngawi Pediatric Therapy Center.

Keywords: *parental understanding, stimulation, gross motor skills.*

1. PENDAHULUAN

Motorik kasar (gross motor) yaitu aktifitas fisik yang membutuhkan koordinasi sebagian besar tubuh anak (Sujiono, 2012). Motorik kasar merupakan kegiatan yang melibatkan aktivitas otot besar seperti lengan seseorang untuk bergerak dan berjalan (Santrock, 2011). Perkembangan motorik kasar anak usia 36-39 minggu, mempunyai kemampuan merangkak dengan tangan dan lututnya, jongkok berdiri hingga berdiri membawa benda ditangan. Kemampuan berjalan pada bayi terdapat 4 tahapan yaitu merambat, dititah, berdiri tanpa bantuan dan berjalan (Sakarnadi, 2014). Dalam fase ini pemberian stimulasi motorik kasar dirasa tepat, karena stimulasi ini dapat mempersiapkan kekuatan otot, koordinasi dan keseimbangan yang di perlukan untuk fase selanjutnya.

Pemberian stimulasi motorik kasar sangat berperan penting, karena untuk mempersiapkan keseimbangan dan pengendalian postur tubuh. Selain itu hal yang paling penting ketika belajar adalah menstabilkan keseimbangan diatas satu kaki untuk mengayunkan kaki yang lain kedepan dan memindahkan berat tubuh sebagai tumpuan (Santrock JW, 2007).

Berdasarkan penelitian di Kelompok B TK Pancasila Muchtary I Kecamatan Karanganyar Kabupaten Ngawi dari hasil observasi awal. Hanya 25% anak atau 4 anak dari total 16 anak yang mampu melakukan kegiatan bermain, sedangkan 75% atau 12 anak dari total 16 anak belum mampu melakukan kegiatan bermain yang merangsang motorik kasar seperti keseimbangan, mengkoordinasikan gerakan tubuh dan belum terampil secara optimal (Lutfiana & Dwi Tanto, 2021).

Permasalahan tumbuh kembang yang terjadi pada balita disebabkan karena kurangnya stimulasi yang diberikan kepada balita. Kondisi ini terjadi karena kurangnya pemahaman yang dimiliki oleh orangtua tentang stimulasi yang adekuat sesuai dengan usia balita (Kania, 2006)

Hasil Penelitian di Jakarta ditemukan bahwa pemahaman orang tua tentang stimulasi untuk perkembangan anak masih sangat kurang, hanya sekitar 1,3% mempunyai pemahaman tinggi tentang stimulasi, 34,4% berpemahaman sedang, dan 64,3 % berpemahaman rendah tentang stimulasi. Berdasarkan penelitian tersebut, dapat disimpulkan bahwa pemahaman orang tua sangat

penting dalam memberikan stimulasi kepada balita (Hariweni, 2003).

Hasil wawancara kepada 5 orang ibu balita di Puskesmas Simpang Baru diperoleh bahwa seluruh ibu mempunyai anggapan selama anak tidak sakit, anak tidak akan mengalami masalah kesehatan termasuk masalah dalam tumbuh kembangnya (Kurniawati, 2015).

Anak di usia 9-12 bulan, mempunyai kemampuan merangkak dengan tangan dan lututnya, jongkok berdiri, hingga berdiri membawa benda ditangan. Jika di usia 15 bulan anak belum mampu berjalan, pemberian stimulasi motorik kasar dirasa tepat sudah di pastikan anak terlambat dalam tumbuh kembangnya dan di butuhkan stimulasi untuk mengejar keterlambatannya. Stimulasi dapat mempersiapkan kekuatan otot, koordinasi dan keseimbangan yang di perlukan untuk fase selanjutnya. Berdasarkan realitas tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pemahaman orangtua terkait stimulasi dengan kemampuan motorik kasar pada anak usia 15 bulan di *Pediatric Therapy Center Ngawi*.

2. METODE

Penelitian ini telah review oleh Komite Etik Penelitian Rumah Sakit Tk II 04.05.01 dr. Soedjono dengan nomor 111/EC/XII/2022 dan dinyatakan layak etik dengan desain studi korelasi dan pendekatan *cross sectional study*. Kegiatan pengukuran data penelitian ini di lakukan dalam satu kali satu waktu. Kegiatan diawali responden mengisi *informed consent* untuk mengisi kuisisioner yang telah di sediakan, kuisisioner tentang pemahaman orangtua terkait stimulasi, dan menilai anak usia 15 bulan dengan pemeriksaan menggunakan *ASQ3*.

Sampel yang digunakan adalah puposive sampling berjumlah 31 responden ibu berusia antara 25-34 tahun, terdiri dari 17 anak perempuan dan 14 anak laki-laki, dari kriteria inklusi yaitu ibu yang mempunyai anak usia 15 bulan, bersedia menjadi responden, memiliki anak usia 15 bulan dalam keadaan sehat (tidak berkebutuhan khusus), dan terdaftar di *Pediatric Therapy Center Ngawi*. Kriteria Eksklusi yaitu memiliki anak keadaan batuk pilek, dan memiliki anak berkebutuhan khusus.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil

Tabel 1. Karakteristik Responden Usia Ibu

Variabel	Kategori	Perlakuan	
		Jumlah	Persen (%)
Umur	25 Tahun	9	29,0
	26 Tahun	15	48,4
	27 Tahun	6	19,4
	34 Tahun	1	3,2
	Total	31	100,0

Berdasarkan dari hasil data karakteristik responden di atas, Usia Ibu 25 tahun (29,0%), 26 tahun (48,4%), 27 tahun (19,4%) dan 34 tahun (3,2%).

Tabel 2. Karakteristik Jenis Kelamin Anak

Variabel	Kategori	Perlakuan	
		Jumlah	Persen (%)
Jenis Kelamin Anak	Perempuan	16	54,8
	Laki-laki	15	45,2
	Total	31	100,0

Karakteristik Jenis Kelamin Anak Responden Perempuan (54,8%) laki-laki (45,2%).

Tabel 3. Karakteristik Pemahaman Orangtua terkait Stimulasi

Variabel	Kategori	Perlakuan	
		Jumlah	Persen (%)
Pemahaman Orangtua	Cukup	6	19,4
	Baik	25	80,6
	Total	31	100,0

Karakteristik responden dengan skor yang diukur menggunakan kuesioner

Tingkat Pemahaman Orang Tua tentang Stimulasi bernilai cukup (19,4%) dan bernilai baik (80,6%).

Tabel 4. Karakteristik Nilai Age and Stages Questionnaires 3

Variabel	Kategori	Perlakuan	
		Jumlah	Persen (%)
ASQ3	Dibawah rata-rata	22	71,0
	Pas rata-rata	7	22,6
	Diatas rata-rata	2	6,5
	Total	31	100,0

Karakteristik responden motorik kasar yang diukur menggunakan kuesioner ASQ 3 dengan skor dibawah rata-rata (71,0%), pas rata-rata (22,6%), dan di atas rata-rata (6,5%).

Tabel 5. Uji Normalitas Data

	Saphiro - Wilk	
	Statistic	Sig.
Kuisisioner Tingkat Pemahaman Orangtua Tentang Stimulasi Nilai Motorik Kasar dengan ASQ 3	,485	,000
	,619	,000

Berdasarkan dari hasil data Uji Normalitas di atas, menggunakan *Shapiro-Wilk test* karena jumlah data 31 responden (<50), dilakukan dengan menggunakan data kuesioner tingkat pemahaman orangtua tentang stimulasi dan nilai kuesioner gross motor ASQ 3 usia 15 bulan. Setelah dilakukan uji data menggunakan SPSS di peroleh nilai ,000 yang berarti (*sig* <0,05) merupakan data tidak normal jadi selanjutnya melakukan uji hubungan menggunakan *Kendall's tau_b*.

Tabel 6. Uji Hubungan Tingkat Pemahaman Orantua tentang Stimulasi dengan Motorik Kasar

<i>Kendall's tau_b</i>	Kuisisioner Tingkat Pemahaman Orangtua Tentang Stimulasi	<i>Sig.</i> ,089 (2- <i>tailed</i>)
		N 31
	Nilai Motorik Kasar dengan ASQ 3	<i>Sig.</i> 0,89 (2- <i>tailed</i>)
		N 31

Data di atas merupakan uji analisis *Kendall's tau_b*. Uji tersebut dapat digunakan apakah ada hubungan antara tingkat pemahaman orangtua terkait stimulasi terhadap kemampuan motorik kasar pada anak usia 15 bulan di *Pediatric Therapy Center* Ngawi. Uji *Kendall's tau* menunjukkan nilai (0,089) (*sig 2 tailed*>0,05) yang artinya tidak ada hubungan antara tingkat pemahaman orangtua terkait stimulasi terhadap kemampuan motorik kasar pada anak usia 15 bulan.

3.2 Pembahasan

Salah satu faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang anak yaitu pemahaman ibu tentang perkembangan balita, khususnya pemberian stimulasi perkembangan akan sangat membantu anaknya dalam mencapai tingkat perkembangan yang optimal. Ibu yang mempunyai pengetahuan yang baik tentang perkembangan balita maka kemungkinan anak mengalami keterlambatan menjadi kecil (Soetjiningsih, 2002).

Kuisisioner tingkat pemahan orang tua tentang stimulasi , Disini di dapatkan beberapa kelompok umur 25 tahun, 26 tahun, 27 tahun, dan 34 tahun. Mengisi kuisisioner yang terdiri dari 22 butir soal. Skala data tingkat pemahan orangtua tentang stimulasi adalah nominal yang di kelompokkan menjadi : baik jika jawaban

benar 86-100%, cukup jika jawaban benar 71-85%.

Kuisisioner ASQ 3, untuk melihat nilai motorik anak yang terdiri dari anak laki-laki 15 dan perempuan 16. Anak di nilai sesuai dengan kemampuan motorik anak terakhir di usia 15 bulan. Setiap instrument terdapat 3 penilaian terdiri dari (*Yes* nilai 10, *sometimes* nilai 5, *not yet* nilai 0). Kemudian di dapatkan *Gross Motor Total* Maksimal 60. Skala data ASQ 3 adalah ordinal dengan pembagian skor : di bawah rata-rata 0-35, pas rata-rata 40-45, diatas rata-rata 50-60.

Dari hasil akhir data karakteristik reponden pemahaman orang tua tentang stimulasi baik, akan tetapi nilai gross motor anak banyak di bawah rata-rata. Hal tersebut di karenakan saja kurangnya pemberian stimulasi pada anak, orang tua hanya mengetahui pemahaman tentang stimulasi akan tetapi tanpa di dilakukannya stimulasi secara rutin.

Setiap anak perlu mendapat stimulasi rutin sedini mungkin dan terus-menerus pada setiap kesempatan. Kurangnya stimulasi dapat menyebabkan penyimpangan tumbuh kembang anak bahkan gangguan yang menetap (Depkes RI, 2006).

Pengertian Stimulasi adalah rangsangan, dorongan, kecenderungan (Kamus Bahasa Indonesia , 2008). Stimulasi adalah upaya merangsang anak untuk memperkenalkan suatu pengetahuan atau keterampilan baru yang ternyata sangat penting dalam peningkatan kecerdasan anak. Stimulasi pada anak dapat dimulai sejak dalam kandungan (Tedjasaputra, 2008).

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

Stimulasi mutlak diperlukan bagi proses tumbuh kembang anak, dan pemberian stimulasi akan bermanfaat kalau sesuai dengan kebutuhan

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

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

Keterampilan motorik kasar meliputi pola lokomotor (gerakan yang menyebabkan perpindahan tempat). Gerakan tersebut seperti berjalan, berlari, naik turun tangga, melompat, dan juga keterampilan menguasai bola seperti melempar, menendang, dan memantulkan bola (Baan, 2020).

Pada anak usia 1-2 tahun terjadi perkembangan motorik kasar secara signifikan. Pada masa ini anak sudah mampu melangkah dan berjalan dengan tegak. Sekitar usia 18 bulan anak mampu menaiki tangga dengan cara satu tangan dipegang. (Hidayat, 2008)

Ages and Stages Questionnaires-Social Emotional (ASQ:SE) merupakan instrumen skrining yang dapat bermanfaat dalam diagnosis dan penanganan dini masalah perilaku pada anak usia 12-36 bulan(Cesilia, 2021).

Kemampuan motorik kasar berdasarkan kelompok umur 15 bulan pada ASQ3 :

1) Anak dapat berdiri sendiri di lantai dan maju beberapa langkah.

- 2) Anak dapat memanjat furnitur atau benda besar lainnya seperti balok panjat besar.
- 3) Anak dapat membungkuk atau jongkok untuk mengambil benda dari lantai dan kemudian berdiri lagi tanpa penyangga.
- 4) Anak dapat bergerak dengan berjalan kaki, bukannya merangkak dengan tangan dan lututnya.
- 5) Anak dapat berjalan dengan baik dan jarang jatuh.
- 6) Anak dapat memanjat benda seperti kursi untuk mencapai sesuatu yang diinginkannya (misalnya untuk mengambil mainan di atas meja).

4. PENUTUP

Kesimpulan

Tidak ada hubungan antara tingkat pemahaman orangtua terkait stimulasi terhadap kemampuan motorik kasar pada anak usia 15 bulandi *Pediatric Therapy Center* Ngawi.

Saran

Bagi Peneliti

Supaya lebih meningkatkan pengetahuan dan skill sehingga hasil penelitian ini bisa dijadikan dasar dalam meningkatkan pemberian stimulasi terhadap perkembangan anak.

Bagi Tempat Penelitian

Supaya dapat melakukan pemberian stimulasi, deteksi dan intervensi sedini mungkin terhadap perkembangan anak sesuai dengan usianya.

Bagi Peneliti Selanjutnya

Supaya membuat penelitian lebih lanjut dalam bentuk metode penelitian bersifat eksperimental dengan jumlah sampel yang lebih banyak sehingga lebih akurat dan dapat dijadikan bahan refrensi untuk penelitian lanjutan dalam bentuk yang lebih kompleks yang berhubungan dengan pemahaman orangtua tentang stimulasi dengan motorik kasar pada anak.

DAFTAR PUSTAKA

Baan, A. B. (2020). Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia Dini. *Jurnal Bungamputi*, 6(0), 14-21.

Cesilia, C. W. (2021). Validitas dan Reabilitas. pp. 343-350.

Depkes RI. (2006). *Pedoman Pelaksanaan Stimulasi*,

- Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar*. Jakarta: DepKes RI.
- Hariweni, T. (2003). Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu Pekerja tentang Stimulasi pada Pengasuhan Anak Balita. *Bagian Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara*.
- Hidayat, A. A. (2008). *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak Untuk Pendidikan Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hurlock, B. E. (2006). *Perkembangan Anak Jilid 1* (Edisi ke-6 ed.). Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Kania, N. (2006). Stimulasi Tumbuh Kembang Anak untuk Mencapai Tumbuh Kembang yang Optimal. *Seminar Tumbuh Kembang Anak*. Bandung. Retrieved Juli 09, 2017
- Kurniawati, A. &. (2015). Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Stimulasi Tumbuh Kembang Balita dengan Perkembangan Balita Usia 12-36 Bulan di Posyandu Kasih Ibu 7 Banyu Urip Klego Boyolali Tahun 2014. *Jurnal Kebidanan Indonesia (Akademi Kebidanan Mambaul Ulum Surakarta)*, vol 6 (1), 83-100.
- Lutfiana & Dwi Tanto. (2021). Peningkatan Kemampuan Motorik Kasar Melalui Outbond Game. *JMECE: Journal of Modern Early Childhood Education*, 01 Nomor 01, 19-26.
- Narendra. (2002). *Tumbuh Kembang Anak dan Remaja*. Jakarta: PT Seagung Seto.
- Nursalam. (2017). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. *Pendekatan Praktis*.
- Sakarnadi, A. (2014). *Tahapan Perkembangan Bayi Umur 7-14 Bulan*. Retrieved Mei 11, 2015
- Santrock JW. (2007). *Perkembangan Anak*. (M. Rachmawati, & A. Kuswanti, Trans.) Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Santrock, J. (2011). *Masa Perkembangan Anak* (11th ed ed.). Salemba Humanika.
- Soetjningsih. (2002). *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: EGC.
- Sujiono, Y. (2012). *Konsep Dasar Pendidikan Anak Usia Dini*.in PT.Indeks (1st ed.).
- Tedjasaputra, M. (2008, Oktober 15). *Melatih Keterampilan Motorik Anak*. Retrieved from http://www.republika.co.id/koran_detail
- Wang et al. (2017). A cross-sectional study into the correlation of common house hold risk factor and allergic rhinitis in Taiwan's tropical environment. *Assian Pacific Journal of Tropical Medicine*,10(02),134-140.doi:<https://doi.org/10.1016/j.apjtm.2017.01.012>
- Widodo, A., & Herawati, I. (2008). Efektifitas massage efflurage terhadap perkembangan gross motoric pada bayi usia 3-4 bulan.
- Nurhayati, I. N. D. A. H., Widyaningsih, E., & Subagyo, A. (2017). Pertumbuhan Dan Tingkat Morbiditas Pada Bayi Usia 7-12 Bulan Berdasarkan Status Pemberian Asi Di Wilayah. *Jurnal Kesehatan Ums*.