

Hubungan Antara Pemberian Stimulasi Dengan Perkembangan Motorik Halus Pada Anak Usia 1-5 Tahun di Posyandu Ganting Tengah Padang Wilayah Kerja Puskesmas Ulakan tahun 2018

Maidawilis

Universitas Negeri Padang

Abstract

World health organization (WHO) reports that 5-25% of children under five suffer from minor brain dysfunction, including impaired fine motor development. Indonesia the number of toddlers (0-5 years) male as many as 12,013,416 people and women as many as 11,347,353 people, so that if the total number of children under five in Indonesia in 2012 amounted to 23,360,769 people. Based on data from the Padang Pariaman District Health Office in 2017, toddlers who experienced the highest fine motor impairment were at the Ulakan Health Center (27.3%). The purpose of this study was to determine the relationship between the administration of stimulation with fine motor development in children aged 1-5 years at the Padang Branch Branch of the Posyandu in the Ulakan Community Health Center in 2018.

This research was conducted on 13 to 30 October 2018 at the Ulakan Health Center. The type of research used is Analytic. The population in this study were mothers who had children aged 1-5 years in the working area of the community health center. The data analyzed were analyzed by Univariate and Bivariate.

The results of the study obtained from 31 people more than half of 18 (58.1%) respondents who provided less stimulation, more than half of 19 (61.3%) respondents were abnormal. There is a relationship between the provision of stimulation with fine motor development in children aged 1-5 years at the Padang Branch Branch of the Posyandu in the Ulakan Health Center in 2018.

Based on the research on the Relationship Between the Provision of Stimulation with Fine Motor Development in Children Aged 1-5 in the Padang Branch Branch Post in the Ulakan Health Center Work Area in 2017, it is recommended that health institutions are expected to increase health promotion efforts by distributing posters and leaflets on fine motor development and stimulation.

Keywords: Provision of Stimulation and Fine Motor

Abstrak

World health organization (WHO) melaporkan bahwa 5-25% anak-anak balita menderita disfungsi otak minor, termasuk gangguan perkembangan motorik halus. Indonesia jumlah balita (0-5 tahun) laki-laki sebanyak 12.013.416 jiwa dan perempuan sebanyak 11.347.353 jiwa, sehingga bila di totalkan jumlah balita di Indonesia pada tahun 2012 berjumlah 23.360.769 jiwa. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman pada tahun 2017, balita yang mengalami gangguan motorik halus tertinggi adalah di Puskesmas Ulakan (27,3%). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Antara Pemberian Stimulasi Dengan Perkembangan Motorik Halus Pada Anak Usia 1-5



Tahun di Posyandu Ganting Tengah Padang Wilayah Kerja Puskesmas Ulakan tahun 2018.

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 13 s/d 30 Oktober 2018 di Puskesmas Ulakan. Jenis penelitian yang digunakan adalah *Analitik*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak usia 1-5 tahun di wilayah kerja puskesmas ulakan. Data dianalisa secara Univariat dan Bivariat.

Hasil penelitian didapatkan dari 31 orang lebih dari separoh 18 (58.1 %) responden yang memberikan stimulasi yang kurang, lebih dari separoh 19 (61.3%) responden tidak normal. Terdapat Hubungan Antara Pemberian Stimulasi Dengan Perkembangan Motorik Halus Pada Anak Usia 1-5 Tahun di Posyandu Ganting Tengah Padang Wilayah Kerja Puskesmas Ulakan tahun 2018.

Berdasarkan penelitian Hubungan Antara Pemberian Stimulasi Dengan Perkembangan Motorik Halus Pada Anak Usia 1-5 Tahun di Posyandu Ganting Tengah Padang Wilayah Kerja Puskesmas Ulakan tahun 2018, disarankan bagi institusi kesehatan diharapkan lebih meningkatkan upaya promosi kesehatan dengan menyebarkan poster-poster dan leaflet perkembangan motorik halus dan stimulasi.

Kata kunci: Pemberian Stimulasi dan Motorik Halus

Pendahuluan

World health organization (WHO) melaporkan bahwa 5-25% anak-anak balita menderita disfungsi otak minor, termasuk gangguan perkembangan motorik halus (Widati, 2012). Sedangkan menurut (KayLambkin, dkk, 2007) secara global dilaporkan anak yang mengalami gangguan berupa kecemasan sekitar 9% , mudah emosi 11-15%, gangguan perilaku 9-15%.

Mengingat jumlah balita di Indonesia sangat besar yaitu sekitar 10% dari seluruh populasi, maka sebagai calon generasi penerus bangsa, kualitas tumbuh kembang balita di Indonesia perlu mendapat perhatian serius yaitu mendapat gizi yang baik, stimulasi yang memadai serta terjangkau oleh pelayanan kesehatan berkualitas termasuk deteksi dan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang (Depkes RI, 2012). Indonesia jumlah balita (0-5 tahun) laki-laki sebanyak 12.013.416 jiwa dan perempuan sebanyak 11.347.353 jiwa, sehingga bila di totalkan jumlah balita di Indonesia pada tahun 2012 berjumlah 23.360.769 jiwa. (Profil Kesehatan, 2012).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman pada tahun 2017, balita yang mengalami gangguan motorik halus tertinggi adalah di Puskesmas Ulakan (27,3%). Kendala yang ditemukan yaitu kurangnya para ibu



memberikan stimulasi kepada anaknya (Profil Dinas Kesehatan Padang Pariaman, 2013).

Peningkatan dan perbaikan upaya kelangsungan, perkembangan dan peningkatan kualitas hidup anak merupakan upaya penting untuk masa depan Indonesia yang lebih baik. Upaya kelangsungan hidup, perkembangan dan peningkatan kualitas anak berperan penting sejak masa dini kehidupan, yaitu masa dalam kandungan, bayi dan anak balita (Maryunani, 2010).

Setiap anak mampu mencapai tahap perkembangan motorik halus yang optimal asal mendapatkan stimulasi tepat. Setiap fase, anak membutuhkan rangsangan untuk mengembangkan kemampuan mental dan motorik halusnya. Semakin banyak yang dilihat dan didengar anak, semakin banyak yang ingin diketahuinya. Jika kurang mendapatkan rangsangan anak akan bosan. Tetapi bukan berarti anda memaksa si kecil. Periode penting dalam tumbuh kembang anak adalah masa anak dibawah lima tahun. Karena pada masa ini pertumbuhan dasar yang akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya. Pada masa balita ini perkembangan kemampuan berbahasa, kreativitas, kesadaran social, emosional dan intelegensia berjalan sangat cepat merupakan landasan perkembangan berikutnya. Sehingga setiap kelainan atau penyimpangan si kecil apapun apabila tidak terdeteksi apalagi tidak ditangani dengan baik, akan mengurangi kualitas sumber daya manusia kelak kemudian hari (Soetjningsih, 2013).

Berbeda dengan otak orang dewasa, otak balita (bawah lima tahun) lebih plastis. Plastisitas otak pada balita mempunyai sisi positif dan negative. Sisi negative nya, otak balita lebih peka terhadap lingkungan utamanya lingkungan yang tidak mendukung seperti asupan gizi yang adekuat, kurang stimulasi dan tidak mendapat pelayanan kesehatan yang memadai. Oleh karena masa lima tahun pertama kehidupan merupakan masa yang sangat peka terhadap lingkungan dan masa ini berlangsung sangat pendek serta tidak dapat diulang lagi, maka balita disebut sebagai "masa keemasan" (*Golden period*), "jendela kesempatan" (*window of opportunity*) dan "masa kritis" (*Critical period*) (Depkes RI, 2012).

Perkembangan motorik merupakan proses tumbuh kembang kemampuan gerak seorang anak. Sedangkan perkembangan motorik halus merupakan aspek yang berhubungan dengan kemampuan anak untuk mengamati sesuatu, melakukan gerakan yang melibatkan bagian-bagian tubuh tertentu saja dan dilakukan otot-



otot kecil, tetapi melakukan koordinasi yang cermat, misalnya kemampuan untuk menggambar, memegang sesuatu benda, dan lain-lain. (Maryunani, 2010)

Pemberian stimulasi akan lebih efektif apabila memperhatikan kebutuhan-kebutuhan anak sesuai dengan tahap-tahap perkembangan dan tugas perkembangan anak. Tugas perkembangan anak adalah tugas yang muncul pada periode tertentu dalam kehidupan seseorang, keberhasilan pencapaian tugas perkembangan di masa lalu membuat seseorang bahagia dan sukses melalui tahap perkembangan berikutnya. Sedangkan kegagalan menyebabkan kesedihan pada individu, dicela masyarakat dan kesulitan melalui tugas selanjutnya(Maryunani, 2010).

Perkembangan motorik halus secara konsisten berhubungan positif dengan kemampuan kognitif khususnya, dan menjadi alat prediksi dalam prestasi belajar yang rendah. Ada 3 komponen yang paling penting dari keterampilan motorik halus: (1) Keterampilan motorik halus dapat membentuk kemampuan dasar anak, (2) Keterampilan halus dan membaca memiliki kolerasi yang jelas dalam memenuhi semua keperluan mata pelajaran, (3) Keterampilan motorik halus memiliki dampak emosional pada perkembangan anak. (Sudiarto, 2012).

Untuk menilai perkembangan motorik halus diukur dengan Denver II yang merupakan salah satu alat skrining perkembangan, alat ini membantu tenaga kesehatan untuk mengetahui sedini mungkin penyimpangan perkembangan yang terjadi pada bayi atau anak sejak lahir sampai berusia 6 tahun (Suwariyah, 2013).

Stimulasi atau ransangan sangat dibutuhkan guna memaksimalkan seluruh potensi yang dimiliki oleh anak sejak masih dalam kandungan. Ketika anak lahir ransangan harus dilakukan terus-menerus, bervariasi, serta dengan suasana bermain dan kasih sayang sebab, ransangan yang diberikan oleh orang tua dengan dapat menstimulasi seluruh potensi yang dimiliki oleh anak. Anak diberikan stimulasi dengan tidak terburu-buru ataupun memaksakan kehendak pengasuh atau orang tua (Fida & Maya, 2012).

Dari hasil penelitian Yashinta tentang hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang stimulasi tumbuh kembang dengan perkembangan motorik halus anak usia 3-5 Tahun didapat hasil pengukuran tingkat perkembangan motorik halus pada anak usia 3-5 tahun didapatkan bahwa sebagian besar memiliki tingkat perkembangan motorik halus yang baik (47%).



Berdasarkan hasil penelitian Helmy Bety Kosegeran 2013 yaitu pengetahuan orang tua tentang stimulasi dini pada anak usia 4-5 tahun di desa Ranoketang Atas tahun 2013 secara umum memiliki perkembangan sesuai dengan tahap perkembangannya dan terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan orang tua tentang stimulasi dini dengan perkembangan anak usia 4-5 tahun di desa Ranoketang Atas.

Banyak stimulasi yang dapat dilakukan untuk merangsang motorik halus anak. Salah satu penelitian Muslimat (2007) mengutamakan stimulasi dalam bentuk Senam otak (*brain gym*) meningkatkan motorik halus siswa usia (4-5 tahun) di Raudotul Athfal Baitul Mu'minin (Muslimat 17) Gunungrejo Kecamatan Singosari Kabupaten Malang, terdapat perbedaan peningkatan tingkat motorik halus anak usia 4-5 tahun antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan pada anak balita sangat bervariasi, menurut Wong, (2012) ada beberapa faktor yaitu keturunan, neuroendokrin, hubungan interpersonal, tingkat sosial ekonomi, penyakit, bahaya lingkungan, stress pada anak, dan pengaruh media massa. Menurut Hidayat, (2011) faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan anak antara lain adalah faktor herediter, faktor lingkungan pranatal dan lingkungan postnatal yang terdiri dari budaya, sosial ekonomi, nutrisi, iklim/cuaca, olahraga/latihan fisik, posisi anak dalam keluarga, status kesehatan dan faktor hormonal.

Berdasarkan Studi Pendahuluan di daerah penelitian sendiri yaitu di Posyandu Ganting Tengah Padang Wilayah Kerja Puskesmas Ulakan jumlah balita usia 1-5 tahun yang melakukan kunjungan ke posyandu berjumlah 53 orang. Sementara dari hasil survey awal yang dilakukan peneliti di daerah tersebut tersebut terdapat 3 orang anak yang mengalami gangguan keterlambatan bicara dan keterlambatan berjalan.

Kaitan dengan ini maka penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Antara Pemberian Stimulasi Dengan Perkembangan Motorik Halus Pada Anak Usia 1-5 Tahun di Posyandu Ganting Tengah Padang Wilayah Kerja Puskesmas Ulakan tahun 2018".

Metode

Jenis penelitian analitik dengan desain *cross sectional* yang mana data dari variable bebas (*Independent*) dan variable terikat (*dependent*) di ambil pada



saat bersamaan. Untuk mengetahui Hubungan Pemberian Stimulasi dengan Perkembangan Motorik Halus di Posyandu Ganting Tengah Padang Wilayah Kerja Puskesmas Ulakan tahun 2018.

Penelitian ini telah dilakukan di Posyandu Ganting Tengah Padang Wilayah Kerja Puskesmas Ulakan Pada Tanggal 13 s/d 30 Oktober 2018.

Populasi penelitian adalah keseluruhan subjek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki anak berusia 1-5 tahun dan anak yang berusia 1-5 tahun di Posyandu Ganting Tengah Padang Wilayah Kerja Puskesmas Ulakan yang berjumlah 31 orang.

Sampel adalah sebagian yang di ambil dari keseluruhan objek yang di teliti dan di anggap mewakili seluruh populasi (Notoadmojdjo, 2012). Sampel diambil dengan menggunakan metode *Total Sampling* yaitu objek yang diteliti semua populasi dijadikan sampel. Dengan menggunakan criteria sampeel sebagai berikut :

Kriteria Inklusi

- a. Ibu memiliki anak umur 1-5 tahun
- b. Bersedia menjaadi responden
- c. Memiliki Buku KIA

Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Wilayah kerja Puskesmas Ulakan Kabupaten Padang Pariaman dengan jumlah penduduk Ulakan 32.392 dengan luas wilayah kerjanya $\pm 36 \text{ Km}^2$ dan batas wilayah sebagai berikut:

- a. Sebelah utara berbatas dengan Hc Pauh Kamar
- b. Sebelah selatan berbatas dengan Hc Batang Anai
- c. Sebelah Barat berbatas dengan Hc Sintuak
- d. Sebelah Timur berbatasan dengan Samudera Indonesia

Puskesmas Ulakan memiliki tenaga kesehatan yang dipimpin oleh 1 orang dokter umum, 1 orang dokter gigi, 18 orang Bidan pegawai negeri sipil, 9 orang perawat, 2 orang tenaga gizi, 1 orang tenaga labor, kesehatan lingkungan 2 orang, farmasi 1 orang dan 3 orang tata usaha.



Hasil Analisa Univariat

Penelitian ini telah dilakukan pada tanggal 13 s/d 30 Oktober di Wilayah kerja Puskesmas Ulakan Kabupaten Padang Pariaman. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui Hubungan Pemberian Pemberian Stimulasi dengan Perkembangan Motorik Halus Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Ulakan Tahun 2018 dengan jumlah responden 31 orang.

Variabel Pemberian Stimulasi

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pemberian Stimulasi di Wilayah Kerja Puskesmas Ulakan Tahun 2018

No.	Pemberian Stimulasi	f	%
1	Kurang	18	58.1
2	Baik	13	41.9
Jumlah		31	100

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat diketahui bahwa dari 31 responden, lebih dari separoh 18 (58.1 %) responden yang memberikan stimulasi yang kurang.

Variabel Motorik Halus Pada Balita

Tabel 2.

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan dengan Motorik Halus Pada Balita Puskesmas Ulakan tahun 2018

No.	Motorik Halus	f	%
1	Tidak Normal	19	61.3
2	Normal	12	38.7
Jumlah		31	100

Berdasarkan tabel 4.2 di atas diketahui bahwa dari 31 responden, lebih dari separoh 19 (61.3%) responden Motorik Halusnya yang tidak normal.

Analisa Bivariat

Hubungan Pemberian Stimulasi dengan Perkembangan Motorik Halus Pada Balita



Tabel 3.
Hubungan Pemberian Stimulasi dengan Perkembangan Motorik Halus pada Balita di Puskesmas Ulakan Tahun 2018

No	Pemberian Stimulasi	Motorik Halus				Total		P Value	OR
		Tidak Normal		Normal					
		f	%	F	%	n	%		
1	Kurang	15	83.3	3	16.7	18	58	0.010	72 4
2	Baik	4	30.7	9	69.3	13	42		
Jumlah		19	61.3	12	38.7	31	100		

Berdasarkan tabel 3 di atas dapat dilihat dari 18 responden yang kurang memberikan stimulasi, terdapat 15 (83.3%) responden motorik halus yang tidak normal.

Berdasarkan Uji Statistik menunjukkan bahwa ada Hubungan bermakna antara Pemberian Stimulasi Dengan Motorik Halus Anak Usia 1-5 Tahun Karena pvalue $0,010 < 0,05$.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil dari analisa yang dilakukan terhadap Hubungan Pemberian Stimulasi dengan Perkembangan Motorik Halus pada Anak Usia 1-5 Tahun di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Ulakan Tahun 2018 dapat diambil kesimpulan bahwa:

1. Lebih dari separoh responden yang kurang memberikan stimulasi.
2. lebih dari sebagian responden yang perkembangan motorik halus yang tidak normal.
3. Terdapat Hubungan Pemberian Stimulasi dengan Motorik Halus Pada Anak Usia 1-5 Tahun Di Posyandu Ganting Tengah Padang Wilayah Kerja Puskesmas Ulakan Tahun 2018 karena p value $0,010 < 0,05$.

Daftar Rujukan

Adang, Suherman. (2000). *Dasar-Dasar Penjaskes*. Jakarta :Depdiknas. Direktorat. Jenderal Pendidikan Dasar dan Menengah Bagian Proyek Penataran Guru.

Anik Maryuneni (2010) *Ilmu Kesehatan Anak*, Jakarta, Trans Info Media

A, Aziz, *Hidayat*. (2011). *Metode penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba

Corwin. 2009. *Buku Ajar Penyakit Dalam*. Internal Publishing. Jakarta

Darmojo R.B. 2008. *Buku Ajar Geriatri (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut)*. Jakarta : Yudistira

Depkes, 2015. *Profil Data Kesehatan Indonesia*. Diakses tanggal 12 Januari 2017 dari [http://depkes.go.id/downloads/riskesda2010 .pdf](http://depkes.go.id/downloads/riskesda2010.pdf)

Farizati Karim. 2010. *Panduan Kesehatan Olahraga Bagi Petugas Kesehatan Depkes RI*.

Fida & Maya.(2012). *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak*.Jogjakarta : D-Medika

Friedman, Marilyn M, Bowden, Vicky R, Jones, Elaine G. 2010. *Buku Ajar Keperawatan keluarga : Riset, Teori praktek* edisi 5. Alih Bahasa Achir Yani S. Hamid Jakarta: EGC

Kementrian kesehatan Republik Indonesia. 2013. *Profil data Kesehatan Indonesia tahun 2013*. Jakarta : Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.

Key- Lambkin, F Kemp, E Stafford K, & Hazell T 2007 dkkMentak Health Promotion and Early Intervention in Early Childhood and Primary SchoolnSettings : A ReviewI Jurnal of Studen Wellbeing Australia

Notoatmojo, S. 2010. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakrta : Rineka Cipta.

Nugroho, Wahyudi. 2012. *Keperawatan Gerontik dan Geriatrik*. Jakarta : EGC

Ronald. (2011) . *Pedoman Dan Perawatn Balita Agar Tumbuh Sehat Dan Cerdas*. Jakarta: Nuansa Aulia.



Setiyohadi, B., dkk. 2009. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jilid III Edisi V. Jakarta : Interna Publishing.

Smeltzer. et al & Bare. 2008. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta : EGC..

Soetjiningsih, IG. N. Gde Ranuh. *Tumbuh Kembang Anak Edisi 2*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC. 2013, hlm. 595-609. 3. Hunt JM. The potential impact ..

Sutomo, B dan Anggraini, DY. 2010. *Menu Sehat Alami Untuk Balita & Batita*. Jakarta : PT. Agromedia Pustaka. 2. Putri

Suwariyah, Puji (2013). *Test Perkembangan Bayi/Anak Menggunakan DDST*. Jakarta : TIM

Tri Widiyanti, Anggriyani. 2010. *Senam Kesehatan*. Yogyakarta : Maha Medika.

Wirahmadi, KAN. 2013. *Pengaruh latihan fisik terhadap penurunan kadar glukosa darah pada lansia penderita diabetes melitus di Kelurahan Genuk Barat Kecamatan Unggaran Barat Kabupaten Semarang*. Jurnal:stikes ngudi Waloyo Unggaran

Wong, Donna L 2012, *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Wong* (6 ed.). Jakarta: EGC,

