



UNIVERSITAS INDONESIA

**PENGARUH KARAKTERISTIK ORANGTUA DAN
LINGKUNGAN RUMAH TERHADAP PERKEMBANGAN
BALITA DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS
SIDOMULYO RAWAT INAP
PEKANBARU**

Tesis

Oleh

**AGRINA
0606026616**

**PROGRAM PASCASARJANA FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS INDONESIA
JAKARTA, 2008**



UNIVERSITAS INDONESIA

**PENGARUH KARAKTERISTIK ORANGTUA DAN
LINGKUNGAN RUMAH TERHADAP PERKEMBANGAN
BALITA DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS
SIDOMULYO RAWAT INAP
PEKANBARU**

Tesis

**Diajukan Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar
Magister Ilmu Keperawatan Kekhususan Keperawatan Komunitas**

Oleh

**AGRINA
0606026616**

**PROGRAM PASCASARJANA FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS INDONESIA
JAKARTA, 2008**

LEMBAR PERSETUJUAN

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Tesis ini telah disetujui, diperiksa dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji Tesis Program Pascasarjana Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.



Jakarta,Juni 2008

Pembimbing I

Dra. Junaiti Sahar, SKp, M.App.Sc, PhD

Pembimbing II

Rr. Tutik Sri Hariyati, SKp, MARS

LEMBAR NAMA ANGGOTA PENGUJI TESIS

JAKARTA, 8 JULI 2008

Pembimbing I

Dra. Junaiti Sahar, SKp, M.App.Sc, PhD

Pembimbing II

Rr. Tutik Sri Hariyati, SKp, MARS

Anggota

Ns. Widyatuti, S.Kep, M.Kep, Sp.Kom

Anggota

Satria Gobel, S.Kp, M.Kep, Sp.Kom

PROGRAM PASCASARJANA FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS INDONESIA

Tesis, Juni 2008

AGRINA

Pengaruh Karakteristik Orangtua Dan Lingkungan Rumah Terhadap Perkembangan Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Pekanbaru.

ix + 93 hal + 16 tabel + 9 lampiran

Abstrak

Pertumbuhan dan perkembangan balita memerlukan perhatian yang lebih khusus, yakni stimulasi yang adekuat dari lingkungan sekitarnya dan orangtua. Bila proses stimulasi tidak adekuat maka pertumbuhan dan perkembangan pada masa balita ini mengalami gangguan, hal ini akan berakibat terganggunya persiapan terhadap pembentukan anak yang berkualitas. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui pengaruh karakteristik orangtua dan lingkungan rumah terhadap perkembangan balita. Disain penelitian ini adalah deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional* dengan sampel berjumlah 98 orang yang terdiri dari 3 kelompok umur di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Pekanbaru yang dipilih secara *proporsional cluster sampling*. Alat pengumpul data yang digunakan adalah kuisioner. Data dianalisis dengan *chi square* dan regresi logistik berganda. Hasil penelitian menunjukkan pendidikan orangtua rendah, pekerjaan bapak mayoritas bekerja formal, sedangkan ibu mayoritas tidak bekerja (ibu rumah tangga), dan pendapatan orangtua mayoritas berada diatas UMP, adanya pengaruh pekerjaan bapak dan lingkungan fisik dengan perkembangan balita. Variabel yang paling dominan mempengaruhi perkembangan balita adalah lingkungan fisik ($p=0,029$) dengan *Odds Ratio* (OR) adalah 3,000, artinya lingkungan fisik yang mendukung akan mempengaruhi perkembangan balita sesuai umur sebesar 3 kali lebih besar dibandingkan dengan lingkungan fisik yang tidak mendukung. Perlu dilakukan deteksi dini dan stimulasi tumbuh kembang balita, melatih keluarga (ibu) tentang bagaimana cara menciptakan lingkungan fisik yang penuh stimulasi, mensosialisasikan buku panduan perkembangan balita yang telah ada, perlu diciptakan Posyandu yang peduli perkembangan balita, sarana tempat bermain terjangkau yang dilengkapi media dan alat-alat mainan, dan kunjungan rumah secara rutin oleh petugas kesehatan dan kader kesehatan guna mencapai perkembangan balita yang optimal.

Kata kunci: Karakteristik orangtua, lingkungan rumah, dan perkembangan balita
Daftar pustaka, 35 (1989-2008)

POST GRADUATE PROGRAM FACULTY OF NURSING
UNIVERSITY OF INDONESIA

Thesis, June 2008

AGRINA

The Effect of Characteristics of Parents And Home Environment on The Development of Under Five Children in The Working Area of Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Pekanbaru

ix + 93 pages + 16 tables + 9 enclosure

Abstract

The growth and development of under five children needs more special attention which is adequate stimulation process from their environment and their parent. If the stimulation process doesnot sufficient in this period, it will disturb the growth and development of children which will disturb and the preparation in quality of children formation. The purpose of this study is to determine the influence of parent characteristics and home environment on under five children development. The study's design is correlational descriptive with *cross sectional* approach with 98 samples, it consist into 3 group in the working area of Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Pekanbaru. The interpretation samples use *proporsional cluster sampling*. The collection tool of data was quisioners. The data are analyzed by *multiple logistic regression*. The result of the study, showed that the education of parents is low, most of father's jobs are formal sector, while the mothers are only house wife, and most of parents income are above UMP. The father occupation and physical environment had influences on under five children development. The dominant variable is physical environment on under five children development ($p=0,029$) with *Odds Ratio* (OR) is 3,000, support physical of environment will influence aggreable development more large 3 time than that in unsupported physical of environment. The study suggests that it to early detection for under five children growth and development is necessary, family exercise (mother) about how to create stimulation of physical environment, the sosialization the handbook of under five children development, and making Posyandu that care developing for under five children and the play area facilities need to be achievable is necessary, home visit by community nurse is needed to reach the optimize the development of the under five children.

Key word: Parents characteristics, home environment, under five children development
Bibliography, 35 (1989-2008)

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, peneliti panjatkan kehadiran Allah SWT karena berkat rahmat dan karunia-Nya peneliti dapat menyelesaikan tesis yang berjudul **”Pengaruh Karakteristik Orangtua dan Lingkungan Rumah Terhadap Perkembangan Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Pekanbaru”**, sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar Magister Keperawatan (M.Kep) pada Program Pascasarjana Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.

Selama proses penyusunan tesis ini, peneliti menyadari banyak mendapat hambatan, namun berkat bantuan dan bimbingan semua pihak maka tesis ini dapat diselesaikan. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti ingin menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat Ibu Dra. Junaiti Sahar, SKp, M.App.Sc, PhD, selaku pembimbing I dan Rr. Tutik Sri Hariyati, SKp, MARS, selaku pembimbing II yang telah membimbing peneliti dengan sabar hingga tesis ini selesai. Selain ini, peneliti juga mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dewi Irawaty, MA, PhD, selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
2. Krisna Yetty, SKp, M.App.Sc, selaku Ketua Program Pascasarjana Fakultas Ilmu Keperawatan Indonesia
3. Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru yang telah memberikan izin penelitian, Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap beserta kader kesehatan.
4. Segenap dosen dan karyawan pustaka Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.

5. Suamiku tersayang Syahrul Imardi yang selalu memotivasi dan membantu penulis dalam segala hal dan anak-anakku (Nabila, Yusuf, dan wafa') yang menjadi mata hati dan pembangkit semangat.
6. Kedua orangtua kami yang selalu mendoakan penulis.
7. Rekan-rekan seangkatan program pascasarjana yang senantiasa membantu dan memotivasi selama proses tesis.
8. Sahabat-sahabat LQ yang senantiasa mengobarkan semangat peneliti.
9. Semua pihak yang telah membantu penulis selama menjalani proses tesis yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu.

Akhirnya, semoga Allah memberikan balasan atas segala kebaikan yang telah diberi dan mudah-mudahan tesis ini dapat memberikan manfaat dalam meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan komunitas dan mendapat ridho dari Allah SWT. Amin.

Jakarta, Juli 2008

Agrina

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR NAMA ANGGOTA PENGUJI	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Perumusan Masalah Penelitian.....	10
C. Tujuan Penelitian.....	12
D. Manfaat Penelitian.....	13
BAB II TINJAUAN TEORITIS	15
A. Konsep Balita dan Perkembangan.....	15
B. Konsep Keluarga.....	30
BAB III KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS, DAN DEFINISI OPERASIONAL	35
A. Kerangka Konsep.....	35
B. Hipotesis Penelitian.....	37
C. Definisi Operasional.....	38
BAB IV METODE PENELITIAN	41
A. Desain Penelitian.....	41
B. Populasi dan Sampel.....	42
C. Lokasi Penelitian.....	46
D. Waktu Penelitian.....	46
E. Etika Penelitian.....	47
F. Alat Pengumpul Data.....	48
G. Uji Coba Instrumen.....	50

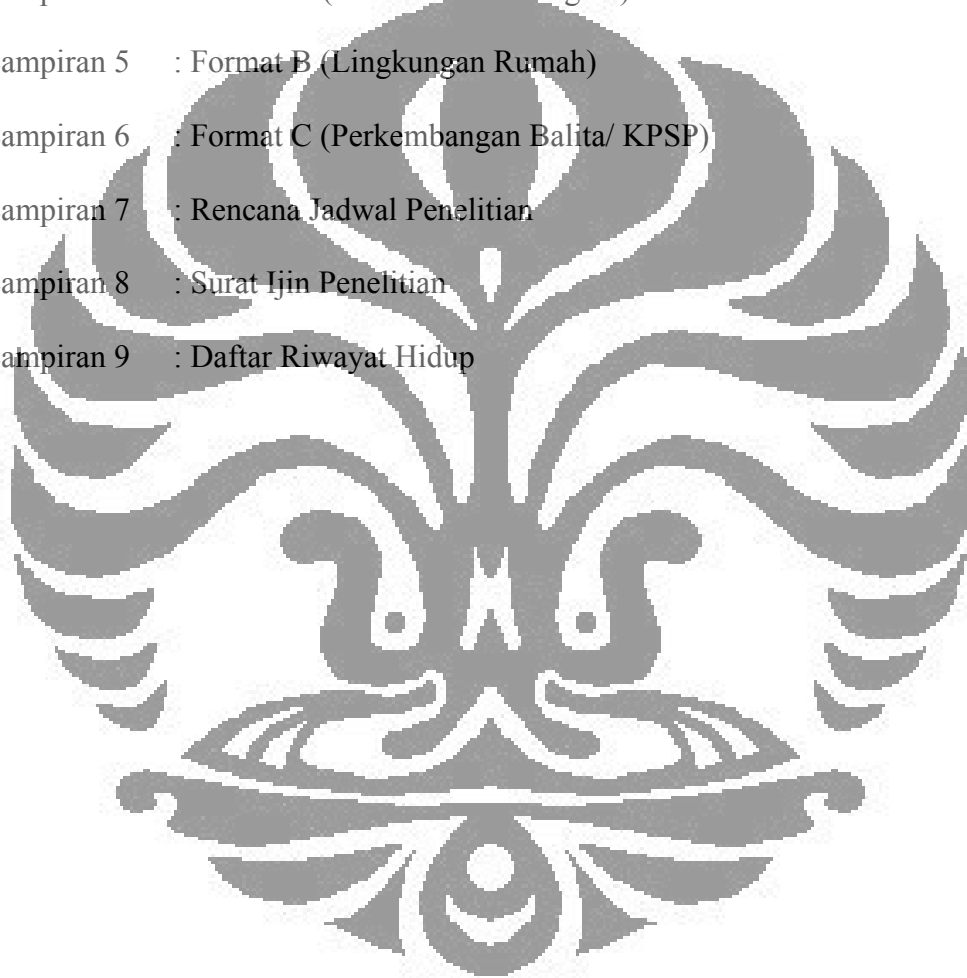
H. Prosedur Pengumpulan Data.....	52
I. Pengolahan dan Analisis Data.....	54
BAB V HASIL PENELITIAN.....	58
A. Gambaran Karakteristik Orangtua Dan Lingkungan Rumah.....	58
B. Pengaruh Karakteristik Orangtua Terhadap Perkembangan Balita.....	60
C. Pengaruh Lingkungan Rumah Terhadap Perkembangan Balita....	65
D. Faktor Yang Paling Dominan Yang Mempengaruhi Perkembangan Balita.....	67
BAB VI PEMBAHASAN.....	71
A. Karakteristik Orangtua Dan Pengaruhnya Terhadap Perkembangan Balita.....	71
B. Lingkungan Rumah Dan Pengaruhnya Terhadap Perkembangan Balita.....	77
C. Faktor Yang Paling Dominan Terhadap Perkembangan Balita....	80
D. Keterbatasan Penelitian.....	81
E. Implikasi Pelayanan Keperawatan.....	84
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN.....	89
A. Kesimpulan.....	89
B. Saran.....	90
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

		Hal
Tabel 4.1	Distribusi Sampel Terhadap Populasi.....	46
Tabel 4.2	Hasil Uji <i>Validitas</i> Dan <i>Reabilitas</i> Lingkungan Rumah.....	51
Tabel 5.1	Distribusi Karakteristik Orangtua Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Pekanbaru, Mei 2008.....	58
Tabel 5.2	Distribusi Responden Berdasarkan Lingkungan Rumah Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Pekanbaru, Mei 2008.....	59
Tabel 5.3	Pengaruh Pendidikan Bapak Terhadap Perkembangan Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Pekanbaru, Mei 2008.....	60
Tabel 5.4	Pengaruh Pendidikan Ibu Terhadap Perkembangan Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Pekanbaru, Mei 2008.....	61
Tabel 5.5	Pengaruh Pekerjaan Bapak Terhadap Perkembangan Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Pekanbaru, Mei 2008.....	62
Tabel 5.6	Pengaruh Pekerjaan Ibu Terhadap Perkembangan Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Pekanbaru, Mei 2008.....	63
Tabel 5.7	Pengaruh Pendapatan Orangtua Terhadap Perkembangan Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Pekanbaru, Mei 2008.....	64
Tabel 5.8	Pengaruh Lingkungan Fisik Terhadap Perkembangan Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Pekanbaru, Mei 2008.....	65
Tabel 5.9	Pengaruh Lingkungan Psikologis Terhadap Perkembangan Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Pekanbaru, Mei 2008.....	66
Tabel 5.10	Hasil Analisis Bivariat Antara Variabel Kandidat <i>Multivariat</i>	67
Tabel 5.11	Hasil Pemodelan Pertama Analisis <i>Multivariat</i> Regresi Logistik	69
Tabel 5.12	Hasil Pemodelan Terakhir Analisis <i>Multivariat</i> Regresi Logistik	69

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Penjelasan tentang penelitian
- Lampiran 2 : Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran 3 : Kisi- Kisi Instrumen
- Lampiran 4 : Format A (Karakteristik orangtua)
- Lampiran 5 : Format B (Lingkungan Rumah)
- Lampiran 6 : Format C (Perkembangan Balita/ KPSP)
- Lampiran 7 : Rencana Jadwal Penelitian
- Lampiran 8 : Surat Ijin Penelitian
- Lampiran 9 : Daftar Riwayat Hidup



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan nasional yang diselenggarakan sebagai bagian integral dari pembangunan nasional merupakan salah satu dari upaya pemerintah untuk meningkatkan kualitas hidup dan kehidupan dari seluruh masyarakat Indonesia, yaitu terwujudnya manusia Indonesia seutuhnya. Keberhasilan pembangunan nasional ditentukan oleh ketersediaan Sumber Daya Manusia (SDM). SDM yang berkualitas dicirikan dengan fisik yang tangguh, mental yang kuat, kesehatan yang prima dan menguasai ilmu pengetahuan dan teknologi. Indikator yang digunakan untuk mengukur tinggi rendahnya SDM salah satunya adalah Indeks Pembangunan Manusia / IPM (DepKes, 2007).

IPM merupakan indikator gabungan yang memperlihatkan kualitas manusia secara komprehensif dari segi ekonomi, pendidikan dan kesehatan. IPM Indonesia dari tahun 1996 sampai dengan 2005 cenderung meningkat, yaitu dari 67,7 sampai dengan 69,6. IPM Indonesia tahun 2003 adalah 68,2, dimana Indonesia menempati peringkat 112 dari 175 negara. Indonesia masih kalah dengan IPM negara ASEAN lainnya seperti Malaysia dan Singapura. IPM juga berkaitan erat dengan pertumbuhan dan perkembangan anak (DepKes, 2007). Hal ini berarti kualitas anak Indonesia masih rendah jika dibandingkan dengan negara lain.

Kualitas manusia sebuah bangsa akan ditentukan oleh kualitas anak saat balita (bawah lima tahun). Balita sebagai bagian dari generasi muda, merupakan mata rantai awal yang sangat penting dan menentukan dalam upaya mempersiapkan dan mewujudkan masa depan bangsa dan negara sesuai dengan apa yang kita cita-citakan. Balita merupakan kelompok tersendiri yang dalam perkembangan dan pertumbuhannya memerlukan perhatian yang lebih khusus. Bila perkembangan dan pertumbuhan pada masa balita ini mengalami gangguan, hal ini akan berakibat terganggunya persiapan terhadap pembentukan anak yang berkualitas (Chairuddin, 2008, Usaha Pelayanan Kesehatan Anak Dalam Membina Keluarga Sejahtera, <http://library.usu.ac.id/download/fk/anak-chairuddin22.pdf>, diperoleh tanggal 5 Februari 2008). Artinya, apabila masa anak-anak tidak diperhatikan pertumbuhan dan perkembangannya maka tidak akan dapat diperbaiki pada periode selanjutnya sampai usia dewasa sehingga dapat dipastikan kualitas hidupnya dimasa depan juga akan rendah.

Sasaran utama pembangunan jangka panjang kedua (1993 – 2018) mengandung arahan dan kebijaksanaan untuk memulai melaksanakan upaya pembangunan manusia Indonesia, yakni suatu usaha yang perlu dimulai sedini mungkin, yaitu dari masa anak-anak. Pembinaan dan Pengembangan Anak Indonesia (PPAI) perlu diberikan perhatian khusus. Tujuan pembinaan adalah menjamin kebutuhan dasar anak secara wajar, yang mencakup segi-segi kelangsungan hidup, pertumbuhan dan perkembangan dan perlindungan terhadap hak anak. Disamping itu diperlukan juga suatu lingkungan hidup yang menguntungkan untuk proses tumbuh kembang anak (Chairuddin, 2008, Usaha Pelayanan Kesehatan Anak Dalam Membina Keluarga

Sejahtera, <http://library.usu.ac.id/download/fk/anak-chairuddin22.pdf>, diperoleh tanggal 5 Februari 2008). Periode balita sering juga disebut periode keemasan seseorang. Artinya jika pada periode ini seorang anak tidak mendapatkan proses rangsangan (stimulasi) yang baik dan adekuat dari lingkungan sekitar, maka dapat dipastikan perkembangan anak akan terhambat dan bahkan dapat terganggu.

Pertumbuhan adalah bertambahnya ukuran-ukuran fisik anak seperti berat badan. Perkembangan adalah bertambahnya kemampuan fungsi-fungsi individu yang terdiri dari kemampuan gerak kasar dan halus, pendengaran, penglihatan, komunikasi, bicara, emosi-sosial, kemandirian, intelegensia, dan perkembangan moral. Tumbuh kembang anak merupakan peristiwa yang sifatnya berbeda tetapi saling berkaitan dan sulit dipisahkan. Menurut Yusuf (2007) bahwa perkembangan adalah perubahan-perubahan yang dialami individu menuju tingkat kedewasaannya atau kematangannya yang berlangsung secara sistematis, *progressif*, dan berkesinambungan, baik menyangkut fisik (jasmaniah) maupun psikis. Kualitas perkembangan sangat ditentukan oleh berbagai faktor seperti faktor genetik dan lingkungan.

Gangguan perkembangan terjadi jika faktor genetik atau lingkungan tidak mampu mencukupi kebutuhan dasar tumbuh kembang anak. Kebutuhan dasarnya adalah meliputi kebutuhan biopsikososial yang terdiri dari kebutuhan biomedis (asuh) dan kebutuhan psikososial (asih dan asah). Peran faktor lingkungan merupakan hal penting untuk memenuhi kebutuhan dasar anak tersebut. Lingkungan ini terdiri dari lingkungan mikro (ibu atau pengganti ibu), lingkungan mini (ayah, kakak, adik,

status sosial ekonomi), lingkungan meso (hal-hal di luar rumah), dan lingkungan makro (Soesilowati, *Kelainan Dapat Dideteksi Sejak Balita* 2004, <http://www.suarapembaruan.com/News/2004/12/21/index.html>, diperoleh tanggal 20 Desember 2007). Artinya, jika anak tidak mendapat cukup rangsangan dari lingkungan tersebut, maka akan mempengaruhi perkembangan kedepan baik kepribadian, kemandirian maupun sosial.

Menurut Potter dan Perry (2005), kemampuan seorang anak untuk melewati setiap tahap perkembangan akan mempengaruhi kesehatan secara holistik. Kesuksesan atau kegagalan yang dialami dalam satu fase mempengaruhi kemampuan untuk menyelesaikan fase-fase selanjutnya. Ditambah lagi jika seorang anak mengalami kegagalan perkembangan yang berulang, maka perkembangannya akan mengalami ketidakadekuatan. Sebaliknya, jika mengalami kesuksesan melalui perkembangannya, maka anak tersebut akan memiliki kompetensi untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatan. Misalnya, seorang balita yang tidak belajar berjalan hingga usia 18 bulan atau 20 bulan, maka anak tersebut akan memperlihatkan beberapa hambatan baik pada kemampuan motoriknya yang lambat maupun dalam mengeksplorasi dan memanipulasi lingkungan. Oleh karena itu dapat dipastikan balita tersebut mengalami keterlambatan belajar dari lingkungannya.

Menurut Friedman (2003) bahwa tugas perkembangan keluarga dengan balita (pra sekolah) diantaranya adalah membantu anak bersosialisasi dan melakukan stimulasi tumbuh kembang anak. Pada saat ini dibutuhkan kondisi rumah yang cukup adekuat untuk proses perkembangannya. Secara fisik peralatan rumah tangga perlu

diperhatikan dari segi keamanannya. Lingkungan yang penuh bahaya akan beresiko timbulnya kecelakaan pada anak karena pada usia ini anak senang melakukan eksplorasi terhadap lingkungan untuk mengembangkan keterampilannya. Ditambah lagi lingkungan rumah dan sekitar yang sempit akan menjadikan anak sulit untuk melakukan eksplorasi. Eksplorasi lingkungan yang terganggu tentunya akan menjadikan perkembangan motorik baik kasar dan halus, kognitif, sosial, dan bahasa anak otomatis akan mengalami perkembangan yang kurang optimal.

Lingkungan psikologis yang kurang mendukung sewaktu anak masih kecil, akan mengakibatkan dampak yang negatif bagi pertumbuhan kepribadian anak pada usia selanjutnya. Contohnya adalah lingkungan yang penuh konflik (*broken home*). Kasus-kasus kenakalan remaja, keterlibatan anak dalam dunia narkoba, pemerkosa, dan sebagainya bisa jadi karena pembentukan kepribadian di masa kanak-kanak yang tidak terbentuk dengan baik (Handayani, 2008, Ibu Bekerja dan Dampaknya Bagi Perkembangan Anak, <http://anakuya.wordpress.com/2008/01/29/ibu-bekerja-dampaknya-bagi-perkembangan-anak/>, diperoleh tanggal 5 Februari).

Fakta menunjukkan bahwa masalah remaja yang timbul salah satunya disebabkan lingkungan keluarga yang kurang kondusif. Sebagai contoh di Lembaga Pemasyarakatan (LP) Anak Pria Tangerang, sejumlah 61 anak telah berbuat kejahatan dengan latar belakang keluarga yang *broken home*. Tercatat 91 % dari anak-anak itu telah menjadi perampok dan pemerkosa. Hal ini menunjukkan betapa besar pengaruh *broken home* pada perkembangan anak (Ridwan, Lingkungan

Merampas Hak Anak, 2008, <http://www.angelfire.com/md/alihsas/lingkungan.html>, diperoleh tanggal 15 Januari 2008).

Hal ini disebabkan pembentukan kepribadian seorang anak dimulai ketika anak berusia 0-5 tahun. Anak akan belajar dari orang-orang dan lingkungan sekitarnya tentang hal-hal yang dilakukan oleh orang-orang di sekitarnya. Anak yang berada di lingkungan orang-orang yang sering marah, memukul, dan melakukan tindakan kekerasan lainnya, anak tersebut juga akan bertumbuh menjadi pribadi yang keras (Handayani, 2008, Ibu Bekerja dan Dampaknya Bagi Perkembangan Anak, <http://anakuya.wordpress.com/2008/01/29/ibu-bekerja-dampaknya-bagi-perkembangan-anak/>, diperoleh tanggal 5 Februari).

Perilaku orangtua yang *over protektif* terhadap anak juga merupakan hal yang dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak. Anak akan kehilangan kesempatan untuk belajar mandiri, bereksplorasi serta menambah wawasan pengetahuan dan ketrampilannya. Banyak dampak perkembangan yang timbul akibat sikap *overprotektif* ini salah satunya anak tumbuh menjadi seorang yang kurang percaya diri, kurang mandiri, kurang terampil bersosialisasi. Hal ini disebabkan anak yang selalu dibantu menganggap dirinya lemah atau tidak berdaya untuk melakukan sesuatu sendiri (Purbo, 2007, Dampak Sikap Terlalu Melindungi (*Over protective*) terhadap Perkembangan Balita", http://www.sahabatnestle.co.Id/HOMEV2/main/duniadancow/tksk_balita.asp?id=1582, diambil tanggal 7 Februari 2008).

Perkembangan balita dapat dinilai apakah normal sesuai dengan usianya. Frankenburg dkk (1990) mengemukakan ada empat parameter perkembangan yang dipakai dalam menilai perkembangan balita yaitu tingkah laku sosial, motorik halus, bahasa, dan motorik kasar. Parameter tersebut dikembangkan melalui DDST (*Denver Development Screening Test*). Berdasarkan dari beberapa hasil penelitian yang pernah dilakukan ternyata DDST secara efektif dapat mengidentifikasi antar 85-100% bayi dan anak pra sekolah yang mengalami keterlambatan perkembangan (Soetjiningsih, 1998). Artinya melalui tes ini akan dapat diketahui apakah perkembangan seorang anak normal atau mengalami hambatan ataupun kelainan.

Perawat komunitas memiliki peran yang penting dalam meningkatkan status kesehatan balita. Di masyarakat, perawat komunitas harus senantiasa peduli terhadap status kesehatan anak dan terhadap faktor-faktor yang memberikan dampak kurang menguntungkan terhadap kesehatan balita (Nies dan McEwen, 2001). Berdasarkan uraian di atas, dapat diketahui peran perawat komunitas di dalam keluarga sangat penting khususnya bagi keluarga dengan balita. Perawat komunitas diharapkan tidak hanya memberikan pelayanan langsung kepada klien (balita), tetapi harus mampu mempersiapkan keluarga dalam meningkatkan pengetahuan dan kemampuan keluarga dalam menciptakan lingkungan dan kondisi keluarga yang kondusif guna menunjang proses tumbuh kembang balita kearah yang lebih baik.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh tim riset kesehatan anak dan perkembangan anak (NICHD) (2000) menunjukkan adanya perbedaan hasil perkembangan balita antara lingkungan rumah yang terbatas sumber dan kesempatan belajar dengan

rumah yang penuh dengan stimulasi dari lingkungannya. Keterbatasan sumber belajar dapat dikaitkan dengan kondisi sosial ekonomi (pendapatan orangtua, pendidikan orangtua, dan status pekerjaan). Menurut Ball dan Bindler (1995), sejumlah faktor yang berkaitan dengan perkembangan anak adalah terkait dengan sosial ekonomi yang rendah. Berarti dapat disimpulkan karakteristik orangtua berkontribusi dalam perkembangan balita.

Pernyataan di atas juga didukung dengan adanya penelitian yang dilakukan oleh Saadah (2004) pada 40 orang balita yang berusia 3 bulan sampai 18 bulan. Dilaporkan adanya pengaruh faktor ibu terhadap perkembangan balita diantaranya adalah pendidikan ibu ($p = 0,009$), umur ibu ($p = 0,031$) dan pengetahuan ibu ($p = 0,032$). Hal ini jelas bahwa tingkat pendidikan yang rendah merupakan faktor penghambat dalam mencari dan menerima informasi terutama informasi kesehatan.

Data kependudukan dari Kecamatan Tampan tahun 2007, secara umum tingkat pendidikan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Pekanbaru masih banyak ditemukan yang tidak sekolah (10,91%), tidak tamat sekolah dasar (3,51%), tamat sekolah dasar (17,42%), tamat SMP (22,11%), tamat SMA (18,58%), dan tamat pendidikan tinggi (28,50%). Adapun jenis pekerjaanpun beragam, yaitu tidak bekerja, ibu rumah tangga, pegawai negeri sipil, karyawan swasta, wiraswasta (pedagang, dan buruh), dan lain-lain. Berdasarkan data diatas tergambar bahwa status sosial ekonomi di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap masih menengah kebawah.

Laporan pelaksanaan program gizi Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru tahun 2006 didapatkan data bahwa jumlah balita di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap adalah sebanyak 4890 balita dan sebanyak 2031 yang ditimbang. Jika dilihat dari status gizi, balita yang mengalami gizi kurang adalah 149 orang (4,93%) dan gizi buruk sebanyak 30 orang (0,99%). Kasus gizi kurang dan buruk di Sidomulyo Rawat Inap Pekanbaru merupakan kasus yang terbanyak di Pekanbaru. Jika dilihat dari indikator status gizi kota Pekanbaru maka angka ini mengalami peningkatan. Berdasarkan laporan tersebut terlihat bahwa pelaporan yang ada tentang balita umumnya hanya tentang pertumbuhan fisik (status gizi), sedangkan pemantauan terhadap perkembangan anak pada umumnya belum terdeteksi dan bahkan tidak pernah diketahui secara pasti karena tidak tercatat dengan baik.

Laporan tersebut menggambarkan hampir sebagian balita tidak ditimbang oleh orangtuanya pada kegiatan posyandu sehingga bisa dipastikan bahwa tumbuh dan kembang anak tersebut tidak menjadi perhatian orangtua. Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa orang ibu yang dilakukan peneliti didapatkan bahwa orangtua memang kurang memperhatikan tumbuh dan kembang anaknya. Bagi mereka jika anaknya sehat (tidak sakit) berarti tumbuh kembangnya baik. Artinya ibu membiarkan anaknya mengalami pertumbuhan dan perkembangan secara alamiah tanpa adanya upaya yang dilakukan oleh orangtua agar perkembangan anaknya optimal. Contohnya tidak membawa anak keposyandu atau fasilitas kesehatan untuk penimbangan berat badan secara rutin, tidak tersedianya sarana mainan yang cukup untuk stimulus perkembangan dan ibu yang jarang bermain dengan anaknya (anak lebih banyak bermain sendiri dan dengan temannya). Banyak

ditemukan lingkungan rumah yang kurang kondusif untuk balita seperti rumah sempit dan penuh dengan perabotan sehingga anak terbatas melakukan eksplorasi lingkungan. Sebagai gambaran wilayah kerja Puskesmas ini memegang 2 kelurahan yaitu Kelurahan Sidomulyo Barat dan Kelurahan Delima. Rata-rata rumah disana adalah perumahan dengan berbagai tipe.

Berdasarkan uraian dan fenomena di atas, peneliti merasa tertarik untuk meneliti lebih jelas dan nyata tentang pengaruh karakteristik orangtua dan lingkungan rumah terhadap perkembangan balita di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Pekanbaru.

B. Perumusan masalah Penelitian

Anak-anak adalah generasi penerus penentu masa depan bangsa. Kualitas generasi penerus tergantung kepada kualitas tumbuh kembang terutama pada masa balita.

Cara yang dapat dilakukan agar anak tumbuh dan berkembang dengan optimal adalah dengan memantau pertumbuhan fisik anak seperti berat badan dan tinggi badannya dan perkembangannya seperti perkembangan motorik halus, motorik kasar, bahasa, dan sosial anak (Rosada, 2007, Penyimpangan Tumbuh Kembang Anak Harus Dapat Di Deteksi Sejak Dini, <http://www.bandung.go.id>, diperoleh tanggal 5 Februari 2008).

Umumnya kegiatan Posyandu hanya melaporkan pertumbuhan fisik (status gizi) saja, sedangkan pemantauan terhadap perkembangan anak pada umumnya belum terdeteksi dan bahkan tidak pernah diketahui secara pasti karena tidak pernah

tercatat. Kebanyakan orangtua, kader kesehatan, dan tenaga kesehatan lebih memperhatikan pertumbuhan fisik anak seperti penambahan berat badan setiap bulannya dibandingkan memperhatikan perkembangan yang telah dicapai seorang anak apakah perkembangan anak sesuai dengan usianya atau tidak. Padahal masalah perkembangan merupakan sesuatu kondisi yang harus menjadi perhatian karena menyangkut proses pematangan dari fungsi tubuh.

Laporan pelaksanaan program gizi Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru tahun 2006 tercatat jumlah balita yang mengalami gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Kota Pekanbaru adalah 149 orang (4,93%) dan gizi buruk sebanyak 30 orang (0,99%) dari 3021 balita yang ditimbang. Anak yang menderita gizi kurang ditandai berat badan yang kurang dari normal (tidak sesuai dengan umur anak). Anak yang menderita gizi kurang berarti mengalami gangguan pertumbuhan. Anak yang mengalami gangguan pertumbuhan dapat mengalami perkembangan juga. Menurut Soetjiningsih (1998), tumbuh kembang anak merupakan peristiwa yang sifatnya berbeda tetapi saling berkaitan dan sulit dipisahkan. Hal ini juga didukung dengan pernyataan Tanuwidjaja (2002) bahwa perkembangan seorang anak berkorelasi dengan pertumbuhannya.

Salah satu faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang balita adalah orangtua terutama ibu dan lingkungan yang berada disekitarnya. Hasil observasi yang dilakukan ditemukan kondisi rumah yang kurang mendukung anak untuk berkembang secara optimal seperti rumah sempit dan banyak perabotan sehingga anak sulit untuk bergerak leluasa untuk mengeksplorasi lingkungannya, media dan

peralatan permainan tidak mempertimbangkan usia perkembangan balita. Hasil wawancara dengan seorang ibu diperoleh informasi bahwa ibu jarang menstimulus balitanya karena tidak mengerti bagaimana caranya.

Berdasarkan fenomena ini dapat peneliti rumuskan pertanyaan penelitian, yaitu: apakah ada pengaruh karakteristik orangtua dan lingkungan rumah terhadap perkembangan balita di Wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Kota Pekanbaru.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh karakteristik orangtua (pendidikan bapak, pendidikan ibu, pekerjaan bapak, pekerjaan ibu, dan pendapatan orangtua perbulan) dan lingkungan rumah (lingkungan fisik dan lingkungan psikologis) terhadap perkembangan balita .

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah teridentifikasinya:

- a. Karakteristik orangtua balita mencakup pendidikan bapak dan ibu, pekerjaan bapak dan ibu, dan pendapatan orangtua perbulan.
- b. Lingkungan fisik rumah yang mencakup sarana dan media stimulus perkembangan, resiko bahaya peralatan rumah tangga dan mainan serta keterlibatan orangtua dalam menstimulus balita.

- c. Lingkungan psikologis rumah yang mencakup hubungan antara orangtua dengan balita dan dengan anggota keluarga lainnya.
- d. Pengaruh antara pendidikan bapak dengan perkembangan balita.
- e. Pengaruh antara pendidikan ibu dengan perkembangan balita.
- f. Pengaruh antara pekerjaan bapak dengan perkembangan balita.
- g. Pengaruh antara pekerjaan ibu dengan perkembangan balita.
- h. Pengaruh antara pendapatan orangtua dengan perkembangan balita.
- i. Pengaruh lingkungan fisik rumah terhadap perkembangan balita.
- j. Pengaruh lingkungan psikologis rumah terhadap perkembangan balita.
- k. Bentuk pengaruh yang paling besar (dominan) terhadap perkembangan balita.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi pelayanan kesehatan

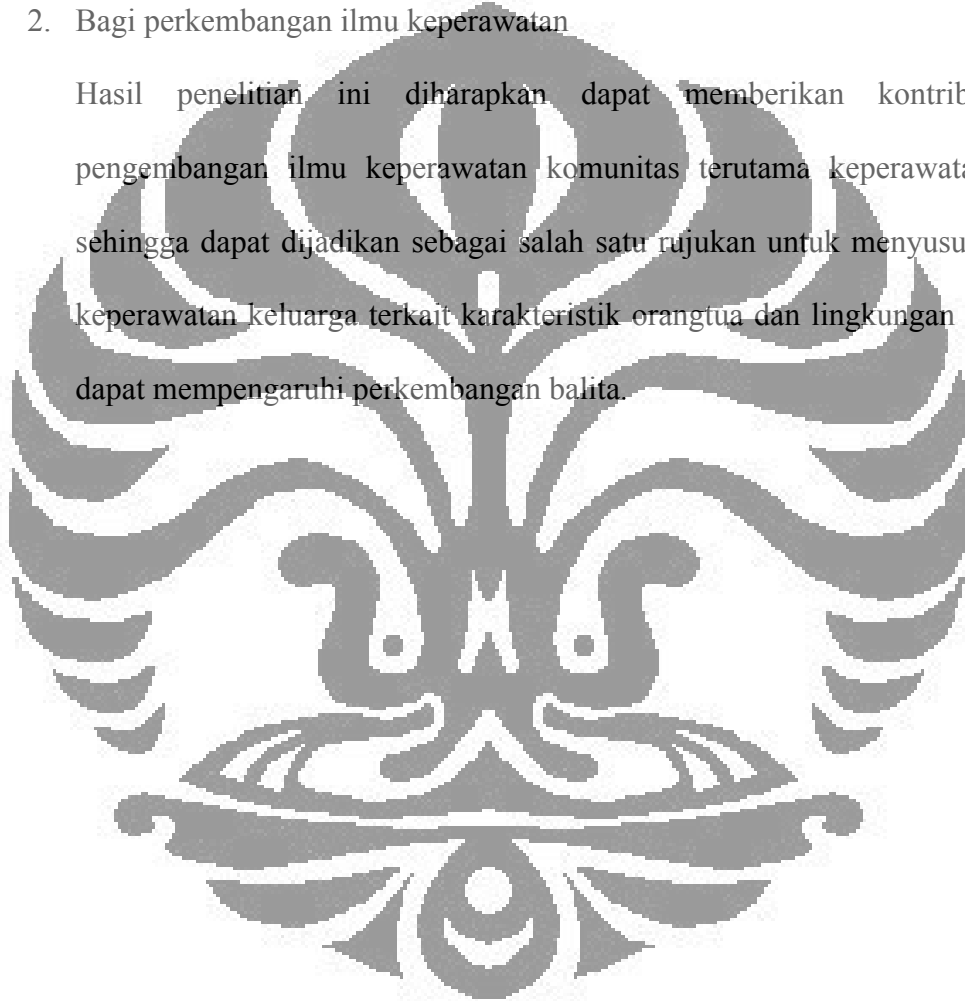
Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk:

- a. Meningkatkan kualitas pelayanan perawatan keluarga di komunitas, khususnya dalam meningkatkan kualitas balita melalui upaya *promotif* dan *preventif* kepada keluarga mengenai pentingnya lingkungan rumah bagi perkembangan balita.
- b. Membantu pemerintah melalui instansi terkait (Dinas kesehatan) dalam hal menyusun pengembangan program pemantauan perkembangan balita.
- c. Meningkatkan motivasi tenaga kesehatan dan kader posyandu untuk menyelenggarakan kegiatan pemantauan tidak hanya pertumbuhan namun juga perkembangan balita terutama pada saat kegiatan posyandu.

- d. Menstimulus pemerintah daerah untuk memberikan perhatian yang lebih kepada perkembangan balita dengan menyediakan lingkungan fisik (tempat bermain) lengkap dengan media dan alat permainan di tiap kecamatan agar dapat membantu proses stimulasi balita sehingga perkembangannya optimal.

2. Bagi perkembangan ilmu keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu keperawatan komunitas terutama keperawatan keluarga sehingga dapat dijadikan sebagai salah satu rujukan untuk menyusun intervensi keperawatan keluarga terkait karakteristik orangtua dan lingkungan rumah yang dapat mempengaruhi perkembangan balita.



BAB II

TINJAUAN TEORITIS

Dibawah ini, peneliti akan membahas tentang konsep balita dan perkembangannya serta konsep keluarga

A. Konsep Balita dan Perkembangan

Periode penting dalam tumbuh kembang anak adalah masa balita. Hal ini disebabkan pada masa ini merupakan pertumbuhan dasar yang akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya. Pada masa ini juga perkembangan yang terjadi sangat cepat dan merupakan landasan perkembangan berikutnya. Anak yang tumbuh dan berkembang dengan baik maka kelak akan menjadi orang dewasa yang sehat secara fisik, mental, dan psikososial sebagai sumber daya manusia yang berkualitas. Tahun-tahun pertama kehidupan anak merupakan kurun waktu yang sangat penting dan kritis: tumbuh kembang fisik, mental, dan psikososial berjalan demikian cepatnya sehingga keberhasilan tahun-tahun pertama untuk sebagian besar menentukan hari depan anak (Sunarwati, 2003, *Praktek Pengasuhan Dalam Menyiapkan Anak Berkualitas*,3, <http://anak.i2.co.id/beritabarub/berita.asp?id=169>, diperoleh tanggal 27 Januari 2008).

Tahap pertumbuhan dan perkembangan pada saat ini merupakan periode kritis perkembangan. Menurut Papilia dan Olds (1992, dalam Perry dan Potter, 2005) periode kritis merupakan putaran spesifik dari waktu terhadap lingkungan dan memiliki dampak yang paling besar pada individu. Perlu dilakukannya stimulus

untuk kemajuan perkembangan. Hal ini disebabkan jika tanpa stimulus , maka penyelesaian tugas perkembangan menjadi sulit atau tidak tercapai. Contohnya, *toddler* yang tidak didorong untuk belajar berjalan selama waktu tertentu, maka akan mengalami kesulitan belajar berjalan pada waktu yang lain. Oleh karena itu kemajuan perkembangan bergantung kepada waktu dan tingkat stimulasi serta kesiapan untuk distimulasi oleh lingkungan.

Perkembangan adalah perubahan-perubahan yang dialami individu atau organisme menuju tingkat kedewasaan atau kematangan (*maturation*) yang berlangsung secara *sistematis, progresif, dan berkesinambungan*, baik yang menyangkut fisik maupun psikis. *Sistematis* artinya perubahan itu bersifat saling mempengaruhi antara fisik dan psikis dan merupakan satu kesatuan yang harmonis. Contohnya, anak yang mampu berjalan seiring dengan matangnya otot-otot kaki. *Progresif* artinya perubahan yang terjadi bersifat maju baik secara kuantitatif (fisik) maupun kualitatif (psikis). Contohnya, anak yang mengalami penambahan ukuran fisik. Berkesinambungan artinya perubahan yang terjadi berlangsung secara berurutan dan tidak terjadi secara kebetulan (Yusuf, 2007). Perkembangan dapat diartikan sebagai bertambahnya kemampuan fungsi-fungsi individu yang terdiri dari kemampuan gerak kasar dan halus, pendengaran, penglihatan, komunikasi, bicara, emosi-sosial, kemandirian, intelegensia, dan perkembangan moral (Soesilowati, 2004, Kelainan Dapat Dideteksi Sejak Balita, <http://www.suarapembaharuan.com/News/2004/12/21index.html>, diperoleh tanggal 20 Desember 2007).

Periode balita jika dilihat dari periode usia perkembangannya terdiri dari periode bayi (dari lahir sampai 12 bulan), *toddler* (usia 1 sampai 3 tahun) dan periode pra sekolah (usia 3 sampai 6 tahun). Pada periode ini balita mengalami peningkatan daya gerak, yang ditandai dengan aktivitas yang meningkat, peningkatan perkembangan fisik, kepribadian, bahasa, dan perluasan hubungan sosial. Balita juga mengalami peningkatan kesadaran tentang ketergantungan, kemandirian, kontrol diri, dan mulai mengembangkan konsep diri (Perry and Potter, 2005).

1. Tahapan Perkembangan Balita

Menurut Potter dan Perry (2005), perkembangan yang dialami oleh balita meliputi perkembangan fisik, perkembangan kognitif, dan perkembangan psikososial, yaitu

a. Perkembangan bayi

Masa bayi, waktunya mulai dari usia 1 bulan sampai 1 tahun, ditandai dengan perkembangan fisik dan psikososial yang cepat.

1). Perkembangan fisik

Selama tahun pertama kehidupan, berat badan lahir akan menjadi 2 kali sebelum 6 bulan dan 3 kali pada usia 12 bulan. Perkembangan motorik berlangsung terus secara stabil dengan arah kepala ke kaki.

Perkembangan motorik yang terjadi adalah motorik kasar dan halus.

Perkembangan motorik kasar pada usia 3 bulan, bayi mampu mengangkat kepala 90 derajat pada saat telungkup dan duduk dengan bantuan. Pada usia 6 bulan, bayi dapat berguling dengan sempurna dan

kontrol kepala yang baik pada posisi duduk serta merayap dengan abdomen dan tangan. Pada usia 9 bulan, bayi duduk dengan mandiri dan merangkak dengan seluruh ekstremitas serta menarik diri sendiri untuk posisi berdiri. Pada usia 12 bulan, bayi berjalan dengan memegang dinding dan furnitur dan berdiri sendiri serta melakukan 1-2 langkah. Pada usia 15 bulan mampu berjalan sendiri.

Perkembangan motorik halus pada usia 3 bulan, bayi mampu menggenggam dan memegang benda secara singkat dan memasukkan benda tersebut kedalam mulut. Pada usia 6 bulan, bayi mampu menggunakan telapak tangan menggenggam dengan jari-jari mengelilingi benda dan memindahkan benda dari satu tangan ke tangan yang lain. Pada usia 9 bulan, bayi mampu memegang dengan menjempit dengan menggunakan ibu jari dan jari-jari dan memukul tangan yang memegang kubus. Pada usia 12 bulan, bayi mampu menepatkan benda yang kecil seperti kismis kedalam kotak dan membuat angka-angka dengan krayon.

2) Perkembangan kognitif

Bayi belajar banyak dari pengalaman dan memanipulasi lingkungan. Perkembangan kognitif bayi berkembang melalui keterampilan motorik, kemampuan mobilitas lingkungan bayi, keterampilan penglihatan, dan pendengaran. Oleh karena itu oleh Piaget (1952, dalam Potter dan Perry , 2005), tahapan ini disebut periode sensorimotor, yang berlangsung dari lahir sampai berumur 2 tahun. Ciri tahapan ini, anak belajar mengenal

dunia melalui aktivitas sensori dan motorik. Anak secara lambat mengembangkan konsep bahwa orang dan benda merupakan hal yang permanen, walaupun mereka tidak terlihat. Disamping itu berbicara merupakan aspek penting dari kognitif yang dikembangkan selama tahun pertama. Bayi bertingkah laku dengan menangis, tertawa, dan mendengkur untuk meniru bunyi-bunyian dan memahami arti perintah yang sederhana.

3) Perkembangan psikososial

Selama tahun pertama, bayi mulai membedakan diri mereka sendiri dari orang lain sebagai bagian yang terpisah. Kemampuan ini akan menjadikan bayi dapat lebih berinteraksi dan bersosialisasi dalam lingkungan. Erikson (1963, dalam Potter dan Perry, 2005) menggambarkan krisis perkembangan psikososial pada bayi yaitu percaya vs tidak percaya. Kualitas interaksi orangtua dan bayi menentukan perkembangan dari fase ini. Orangtua yang memenuhi kebutuhan dasar bayi seperti rasa nyaman maka meningkatkan rasa kepercayaan bayi.

b. Perkembangan *toddler*

Pada masa *toddler* terjadi peningkatan kewaspadaan terhadap kemampuan mereka untuk mengontrol dan senang dengan keberhasilan keterampilan baru. Keberhasilan ini membuat mereka akan usaha untuk mengontrol lingkungan mereka. Ketidak berhasilan akan menimbulkan perilaku negatif dan *tempertantrum*.

1) Perkembangan fisik

Perkembangan motorik berkembang cepat seperti berlari, melompat, berdiri pada satu kaki selama beberapa detik, menendang bola, dan dapat mengendarai sepeda roda tiga. Kemampuan motorik halus meningkat dari menggambar lingkaran secara spontan sampai menggambar garis silang dengan benar. Peningkatan berat badan dan panjang badan berlangsung lambat. Pada usia 2 tahun, berat badan anak 4 kali berat badan lahir. Tinggi badan akan meningkat 3 sampai 5 inci pertahun.

2) Perkembangan kognitif

Tahapan preoperasional dimulai dari umur 2 sampai 7 tahun, yang ditandai dengan anak mulai mengembangkan sistem perwakilan dan menggunakan simbol seperti kata untuk mewakili manusia, tempat, dan benda (Potter dan Perry, 2005). Fungsi ini didemonstrasikan pada saat anak meniru perilaku orang lain yang mereka lihat seperti berpura-pura mencukur seperti yang dilakukan ayah. Pada masa ini juga kemampuan bahasa anak juga meningkat. Anak usia 18 bulan dapat menggunakan 10 kata dan pada usia 24 bulan secara umum mampu berbicara dalam kalimat yang pendek. Perkembangan moral anak berhubungan dengan kemampuan kognitif. Perkembangan moral dari *toddler* adalah pada tahap permulaan dan *ego sentris*. *Toddler* tidak memahami konsep baik dan benar. Anak akan berperilaku semata-mata hanya untuk menghindari hal yang tidak menyenangkan dan mencari hal yang menyenangkan sampai anak mencapai tingkat fungsi kognitif yang tinggi.

3) Perkembangan psikososial

Menurut Erikson (1963, dalam Potter dan Perry, 2005), perasaan otonomi muncul selama masa *toddler*. Anak mencoba kemandirian dengan menggunakan otot. Pada saat ini perlu diberi kemandirian secara bertahap, membiarkan anak melakukan hal-hal yang tidak membahayakan diri sendiri dan orang lain. Hal ini berguna agar anak tidak timbul keraguan akan kemampuannya dan mencegah perasaan malu. Secara sosial, *toddler* sangat terikat dengan orangtuanya dan sangat takut berpisah dengan orangtuanya. Hubungan sosial dengan teman sebaya masih terbatas. Pada tahap ini anak memiliki rasa keingintahuan yang tinggi. Anak melakukan eksplorasi terhadap lingkungannya. Batasan lingkungan merupakan hal yang sangat penting untuk keselamatan anak.

c. Perkembangan pra sekolah

Perkembangan fisik terus berlangsung namun lambat dan perkembangan kognitif serta psikososial terjadi cepat.

1) Perkembangan fisik

Terjadi peningkatan koordinasi otot besar dan halus. Anak pra sekolah berlari dengan baik, berjalan naik dan turun dengan mudah, dan belajar untuk melompat. Peningkatan keterampilan motorik haluspun terjadi. Anak belajar mencontoh lingkaran, silang, kotak dan menulis huruf dan angka.

2) Perkembangan kognitif

Menurut Piaget (1952, dalam Potter dan Perry, 2005), pra sekolah terus menguasai tahap pemikiran pra operasional. Tahap pertama dari periode ini dikenal sebagai pemikiran pra konseptual (2 sampai 4 tahun). Hal ini ditandai dengan pemikiran persepsi yang terbatas, dimana anak-anak menilai orang, benda, dan kejadian dari penampilan luar dan apa yang nampak. Sekitar umur 4 tahun, fase intuitif dari pemikiran praoperasional berkembang dan kemampuan anak untuk berpikir kompleks di perlihatkan dengan kemampuan mereka untuk mengklasifikasikan benda-benda menurut ukuran dan warna. Perkembangan sosial sudah mulai meningkat. Ego sentris sudah mulai berkurang, digantikan dengan interaksi sosial. Perkembangan moral terus berkembang meliputi permulaan pemahaman tentang perilaku yang disadari secara sosial benar atau salah. Kosakata terus meningkat secara cepat. Pertanyaan meluas dalam rangka mencari informasi seperti kenapa.

3) Perkembangan psikososial

Pada masa ini rasa keingintahuan anak dan inisiatif yang berkembang yang mengarah pada eksplorasi aktif terhadap lingkungan, perkembangan keterampilan baru dan membuat teman baru. Hal ini sesuai dengan yang diungkapkan oleh Erikson (1963, dalam Potter dan Perry, 2005), tahapan pada masa pra sekolah ditandai dengan anak mengembangkan inisiatif pada saat merencanakan dan mencoba hal-hal baru. Perilaku anak ditandai sebagai sesuatu yang kuat, imajinatif, dan intrusif. Pada saat ini

juga terjadi perkembangan perasaan bersalah dan identifikasi dengan orangtua yang sama jenis kelamin. Jika mengalami hambatan pada tahapan ini maka perkembangan inisiatif anak akan terganggu, timbulnya perasaan bersalah saat melakukan aktivitas yang berlawanan dengan orangtua (Potter dan Perry, 2005).

2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pertumbuhan dan Perkembangan Balita

Banyak faktor yang mempengaruhi tumbuh dan kembang balita. Menurut Soetjiningsih (1998), terdapat 2 faktor utama yang berpengaruh terhadap tumbuh dan kembang anak yaitu faktor genetik dan lingkungan.

a. Faktor genetik.

Faktor genetik merupakan modal dasar dalam mencapai hasil akhir proses tumbuh kembang anak. Faktor genetik atau hereditas merupakan faktor pertama yang mempengaruhi perkembangan individu. Hereditas diartikan juga sebagai totalitas karakteristik individu yang diwariskan orangtua kepada anak atau segala potensi baik fisik maupun psikis yang dimiliki individu sejak masa konsepsi sebagai pewarisan dari pihak orangtua melalui gen-gen (Yusuf, 2007). Potensi genetik yang bermutu hendaknya dapat berinteraksi dengan lingkungan secara positif sehingga diperoleh hasil akhir yang optimal.

Gangguan tumbuh kembang di negara maju lebih sering diakibatkan oleh faktor genetik. Di negara berkembang seperti Indonesia, gangguan tumbuh kembang selain disebabkan oleh faktor genetik, juga disebabkan oleh faktor

lingkungan yang kurang memadai untuk tumbuh kembang anak secara optimal, bahkan kedua faktor ini dapat menyebabkan kematian anak-anak sebelum mencapai usia balita.

b. Faktor lingkungan

Lingkungan merupakan faktor yang sangat menentukan tercapai atau tidaknya potensi bawaan. Lingkungan yang cukup baik akan memungkinkan tercapainya potensi bawaan. Adapun lingkungan yang kurang baik malah akan menghambat tumbuh kembang. Lingkungan yang ada adalah lingkungan "bio-fisiko-psiko-sosial" yang mempengaruhi balita setiap hari.

Lingkungan biologis meliputi ras, jenis kelamin, umur, gizi, perawatan kesehatan, kepekaan terhadap penyakit, penyakit kronis, fungsi metabolisme, dan hormon. Lingkungan fisik terdiri dari keadaan geografis suatu daerah, sanitasi, keadaan rumah, dan radiasi. Lingkungan psiko-sosial meliputi stimulasi, motivasi belajar, ganjaran dan hukuman yang wajar, kelompok sebaya, stress, sekolah, cinta dan kasih sayang, dan kualitas interaksi anak dan orangtua. Ada satu lagi lingkungan yang juga mempengaruhi tumbuh kembang balita yaitu keluarga yang meliputi pendapatan keluarga, pendidikan orangtua, jumlah saudara, jenis kelamin dalam keluarga, stabilitas dalam rumah tangga, kepribadian orangtua, adat istiadat, dan agama. (Soetjiningsih, 1998).

Menurut Soetjiningsih (1998), bahwa setiap anak adalah individu yang unik, karena faktor bawaan dan lingkungan yang berbeda, maka pertumbuhan dan pencapaian kemampuan perkembangannya juga berbeda, tetapi tetap akan menuruti patokan umum. Patokan umum tersebut memiliki kriteria sampai seberapa jauh keunikan seorang anak tersebut, apakah masih dalam batas-batas normal atau tidak. Perkembangan anak normal dibagi menjadi normal secara medis dan normal dalam arti statistik.

Normal dalam arti medis apabila pertumbuhan dan perkembangan baik fisik, intelek, dan kepribadian berlangsung harmonis yang meningkat dan dapat diramalkan kecepatan serta hasil akhirnya, sesuai dengan kemampuan genetik/bawaanya. Perkembangan normal dalam arti statistik apabila anak tersebut berada dalam batas 2 SD (*standar deviasi*) dibawah atau diatas *mean* kurva sebaran normal menurut Gauss, dimana seorang anak dibandingkan dengan teman sebayanya. Artinya, mungkin saja seorang anak termasuk abnormal dalam arti statistik tetapi sesungguhnya masih normal dalam arti medis, misalnya anak dari keluarga yang bertubuh kecil.

3. Tes Perkembangan Balita

Banyak tes perkembangan yang telah dikembangkan oleh para ahli guna mendeteksi keterlambatan bahkan gangguan perkembangan anak. Salah satunya adalah DDST (*Denver Development Screening Test*). DDST adalah salah satu dari metode skrining terhadap kelainan perkembangan anak. DDST 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. Berdasarkan dari beberapa hasil penelitian yang pernah dilakukan ternyata DDST secara efektif dapat mengidentifikasi antar 85-100% bayi dan anak pra sekolah yang mengalami keterlambatan perkembangan (Soetjiningsih, 1998).

Penilaian dilakukan dengan 3 kriteria yaitu *passed* (lulus), *fail* (gagal) dan *no opportunity* (tidak mendapat kesempatan melakukan tugas). Setelah itu ditarik garis berdasarkan umur kronologis yang memotong garis horizontal tugas perkembangan pada formulir DDST. Setelah dihitung pada masing-masing sektor, berapa yang P dan berapa yang F, selanjutnya berdasarkan pedoman, hasil tes diklasifikasikan dalam kategori normal, abnormal, meragukan (*questionable*), dan tidak dapat dites (*Unstable*).

Frankenburg dkk (1981, dalam Soetjiningsih, 1998) mengemukakan ada empat parameter perkembangan yang dipakai dalam menilai perkembangan balita yaitu tingkah laku sosial (*personal social*), motorik halus (*fine motor adaptive*), bahasa (*language*), dan motorik kasar (*gross motor*). Aspek yang berhubungan dengan kemampuan mandiri, bersosialisasi, dan berinteraksi dengan lingkungannya termasuk kedalam perkembangan tingkah laku sosial. Aspek yang berhubungan dengan kemampuan anak untuk mengamati sesuatu, melakukan gerakan yang melibatkan bagian-bagian tubuh tertentu saja dan dilakukan otot-otot kecil, tetapi memerlukan koordinasi cermat termasuk perkembangan gerakan motorik halus.

Misalnya kemampuan untuk menggambar, memegang sesuatu benda, dan lain-lain.

Perkembangan bahasa merupakan kemampuan anak untuk memberikan respon terhadap suara, mengikuti perintah, dan berbicara spontan. Perkembangan motorik kasar merupakan aspek perkembangan yang berhubungan dengan pergerakan dan sikap tubuh. Tes perkembangan balita yang lain yang bisa digunakan untuk menilai perkembangan balita adalah menurut skala Yaumil-Mimi (Soetjiningsih, 1998), yaitu:

a. Lahir sampai 3 bulan

Kemampuan anak yang bisa dinilai yaitu belajar mengangkat kepala, belajar mengikuti objek dengan matanya, melihat kemuka orang dengan tersenyum, bereaksi terhadap suara atau bunyi, mengenal ibunya dengan penglihatan, penciuman, pendengaran, kontak, menahan barang yang dipegangnya, dan mengoceh spontan atau bereaksi dengan mengoceh.

b. 3 sampai 6 bulan

Kemampuan anak yang bisa dinilai yaitu anak mampu mengangkat kepala 90 derajat dan mengangkat dada dengan bertopang tangan, mulai belajar meraih benda-benda yang ada dalam jangkauannya atau diluar jangkauannya, menaruh benda-benda dalm mulutnya, berusaha memperluas lapangan pandangannya, tertawa dan menjerit karena senang bila diajak bermain, dan mulai berusaha mencari benda-benda yang hilang.

c. 6 sampai 9 bulan

Kemampuan anak yang bisa dinilai yaitu anak dapat duduk tanpa dibantu, dapat tengkurap dan berbalik sendiri, dapat merangkak meraih benda atau mendekati seseorang, memindahkan benda dari satu tangan ke tangan yang lain, memegang benda kecil dengan ibu jari dan jari telunjuk, bergembira dengan melempar benda-benda, mengeluarkan kata-kata tanpa arti, mengenal muka anggota keluarga dan takut kepada orang asing/lain, mulai berpartisipasi dalam permainan tepuk tangan dan sembunyi-sembunyian.

d. 9 sampai 12 bulan

Kemampuan anak yang bisa dinilai yaitu anak dapat berjalan sendiri tanpa dibantu, dapat berjalan dengan dituntun, menirukan suara, mengulang bunyi yang didengarnya, belajar menyatakan satu atau dua kata, mengerti perintah sederhana dan larangan, memperlihatkan minat yang besar dalam mengeksplorasi sekitarnya, ingin menyentuh apa saja, memasukkan benda-benda kemulutnya, dan berpartisipasi dalam permainan.

e. 12 sampai 18 bulan

Kemampuan anak yang bisa dinilai yaitu berjalan dengan mengeksplor isi rumah, menyusun 2 atau 3 kotak, dapat mengatakan 5-10 kata, memperlihatkan rasa cemburu dan rasa bersaing.

f. 18 sampai 24 bulan

Kemampuan anak yang bisa dinilai yaitu dapat naik turun tangga, menyusun 6 kotak, menunjuk mata dan hidungnya, menyusun dua kata, belajar makan sendiri, menggambar garis dikertas atau pasir, mulai belajar mengontrol buang air besar dan kecil, menaruh minat terhadap pekerjaan orang dewasa, memperlihatkan minat kepada anak lain dan bermain dengan mereka.

g. 2, sampai 3 tahun

Kemampuan anak yang bisa dinilai yaitu anak mampu meloncat, memanjat, melompat dengan satu kaki, membuat jembatan dengan 3 kotak, mampu menyusun kalimat, menggunakan kata-kata saya, bertanya, mengerti kata-kata yang ditujukan kepadanya, menggambar lingkaran, bermain bersama anak lainnya dan menyadari adanya lingkungan lain di luar keluarganya.

h. 3 sampai 4 tahun

Kemampuan anak yang bisa dinilai yaitu berjalan-jalan sendiri mengunjungi tetangga, berjalan pada jari kaki, belajar berpakaian dan membuka pakaian sendiri, menggambar garis silang, menggambar orang hanya kepala dan badan, mengenal 2 atau 3 warna, bicara dengan baik, menyebut namanya, jenis kelamin, dan umurnya, banyak bertanya, bertanya bagaimana anak dilahirkan, mengenal sisi atas, bawah, muka, belakang, mendengarkan cerita-cerita, bermain dengan anak lain, menunjukkan rasa sayang kepada saudara-saudaranya, dan dapat melaksanakan tugas-tugas sederhana.

i. 4 sampai 5 tahun

Kemampuan anak yang bisa dinilai yaitu melompat dan menari, menggambar orang terdiri dari kepala, lengan dan badan, menggambar segitiga dan segi empat, pandai bicara, dapat menghitung jari-jarinya, dapat menyebut hari-hari dalam seminggu, mendengar dan dapat mengulang hal-hal penting dalam cerita, minat kepada kata baru dan artinya, memprotes bila dilarang apa yang diinginkannya, mengenal 4 warna, memperkirakan bentuk dan besarnya benda, membedakan besar dan kecil, menaruh minat kepada aktivitas orang dewasa.

Tes perkembangan yang bisa juga digunakan adalah Kuisiener Pra Skrining Perkembangan (KPSP) yang dikembangkan oleh Depertemen Kesehatan Republik Indonesia. Sumber KPSP adalah *Denver Prescreening Develop Questionairre* (PDQ). KPSP yang terbaru terdapat didalam pedoman pelaksanaan stimulasi, deteksi dini tumbuh kembang anak di tingkat pelayanan kesehatan dasar tahun 2006. Di dalam KPSP terdapat 9-10 pertanyaan singkat pada orangtua atau pengasuh yang berisikan tentang kemampuan (perkembangan) yang telah dicapai oleh anak baik motorik kasar, motorik halus, bicara dan bahasa, serta sosialisasi. Artinya KPSP juga bisa digunakan untuk mengetahui perkembangan anak sesuai dengan umurnya atau terlambat (DepKes RI, 2006).

B. Konsep Keluarga

Sparks dan McCubbin (1999, dalam Wong, 2003), menyebutkan keluarga sebagai sebuah lembaga dimana semua individu didalamnya saling berpartisipasi dalam hal

sosialisasi, pengasuhan, dan komitmen emosional. Sebagai lembaga, keluarga memiliki tugas perkembangan sesuai dengan tahapannya. Menurut Friedman (2003) bahwa tugas perkembangan keluarga dengan balita (pra sekolah) diantaranya adalah membantu anak bersosialisasi dan melakukan stimulasi tumbuh kembang anak. Pada saat ini dibutuhkan kondisi rumah yang cukup adekuat untuk proses perkembangannya. Secara fisik peralatan rumah tangga perlu diperhatikan dari segi keamanannya. Hal ini mengingat pada usia ini anak senang melakukan eksplorasi terhadap lingkungan. Artinya keluarga memiliki tugas untuk menciptakan lingkungan yang aman agar perkembangan anak dapat berjalan sesuai dengan yang diharapkan.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh tim riset kesehatan anak dan perkembangan anak (NICHD) (2000) menunjukkan adanya perbedaan hasil perkembangan balita antara lingkungan rumah yang terbatas sumber dan kesempatan belajar dengan rumah yang penuh dengan stimulasi dari lingkungannya. Keterbatasan sumber belajar dapat dikaitkan dengan kondisi sosial ekonomi (pendapatan orangtua), pendidikan orangtua, dan status pekerjaan. Menurut Ball dan Bindler (1995), sejumlah faktor yang berkaitan dengan perkembangan anak adalah terkait dengan sosial ekonomi yang rendah.

Lingkungan rumah (DepKes, 2006) adalah tempat anak hidup yang berfungsi sebagai penyedia kebutuhan dasar balita (provider). Lingkungan rumah tidak saja meliputi lingkungan fisik, namun termasuk juga lingkungan psikologis. Kondisi rumah yang tinggi konflik (*broken home*) juga dapat menimbulkan permasalahan

perkembangan pada anak. Zill (1984, dalam Romness, 1989) menemukan bahwa perceraian lebih mempermudah timbul masalah gangguan emosional pada anak-anak. Menurut Hetherington (1999; Wallerstein et al, 2000, dalam McMurray, 2003) bahwa anak-anak yang tumbuh di suasana rumah yang penuh konflik, maka anak akan terlihat stress, bingung, dan marah.

Lingkungan yang kurang mendukung sewaktu anak masih kecil akan mengakibatkan dampak yang negatif bagi pertumbuhan kepribadian anak pada usia selanjutnya. Contohnya adalah lingkungan yang penuh konflik (*broken home*). Kasus-kasus kenakalan remaja, keterlibatan anak dalam dunia narkoba, pemerkosa, dan sebagainya bisa jadi karena pembentukan kepribadian di masa kanak-kanak yang tidak terbentuk dengan baik (Handayani, 2008, Ibu Bekerja dan Dampaknya Bagi Perkembangan Anak, <http://anakuya.wordpress.com/2008/01/29/ibu-bekerja-dampaknya-bagi-perkembangan-anak/>, diperoleh tanggal 5 Februari).

Orangtua yang *over protektif* terhadap anak juga merupakan hal yang dapat menghambat anak melakukan eksplorasi terhadap lingkungannya. Orangtua akan senantiasa merasa was-was sehingga anak sering dilarang untuk melakukan banyak hal . Anak pun jadi tidak berani mencoba sesuatu. Akibatnya perkembangan motorik anak pun terhambat. Padahal, melakukan aktivitas yang menantang atau melakukan suatu permainan yang menuntut keberanian pada dasarnya adalah ajang latihan bagi anak sebagai bekal saat ia dewasa kelak (Susanti, 2007, Jangan Takut Ayah, Aku Bisa, <http://www.sahabatnestle.co.id/main/keluarga/artikel.asp?id=1313&cat=16>, diperoleh tanggal 18 Februari 2008).

Anak akan mampu mengontrol kekuatan dari anggota gerak tubuhnya melalui berbagai aktivitas sehingga ia terampil, lincah, dan cekatan. Anak juga jadi tahu mana kegiatan yang membahayakan dan mana yang tidak, cara menggerakkan kaki secara terarah dan benar, serta bagaimana rasanya melakukan permainan yang menantang. Orangtua yang terlalu khawatir maka anak tidak akan mendapatkan kesempatan untuk menggali keterampilan seperti di atas. Tak hanya itu, secara psikologis anak juga cenderung menjadi penakut. Bahkan, ke depannya anak akan melihat segala sesuatu yang baru sebagai bahaya bagi dirinya, sehingga kepercayaan diri anak menurun (Susanti, 2007, Jangan Takut Ayah, Aku Bisa, <http://www.sahabatnestle.co.id/main/keluarga/artikel.asp?id=1313&cat=16>, diperoleh tanggal 18 Februari 2008).

Berdasarkan penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa keluarga memiliki tugas untuk memenuhi berbagai kebutuhan dasar anggota keluarga terutama balita guna dapat dapat tumbuh dan berkembang secara optimal. Menurut Titi (1993, dalam Soetjiningsih, 1998), secara umum kebutuhan dasar anak untuk tumbuh dan berkembang adalah meliputi kebutuhan fisik-biomedis (asuh), kebutuhan emosi atau kasih sayang (asih), dan kebutuhan akan stimulasi mental (asah). Kebutuhan asuh, meliputi segala hal yang menyangkut gizi, perawatan kesehatan dasar, lingkungan rumah, sanitasi lingkungan, dan lain-lain.

Kebutuhan asih terlihat melalui hubungan yang erat, mesra dan selaras antara ibu dengan anak. Hubungan seperti ini merupakan syarat mutlak untuk menjamin tumbuh kembang yang selaras baik fisik, mental, maupun psikososial. Kehadiran

ibu atau pengganti ibu sedini mungkin akan menjalin rasa aman bagi anak. Kasih sayang dari orangtua akan menciptakan ikatan yang erat (*bonding*) dan kepercayaan dasar (*basic trust*). Kekurangan kasih sayang ibu pada tahun-tahun pertama kehidupan akan berdampak negatif pada tumbuh kembang anak baik fisik, mental, maupun sosial emosi. Kebutuhan asah (stimulasi mental), merupakan upaya dalam proses belajar pada anak kearah perkembangan kecerdasan, keterampilan, kemandirian, kreativitas, dan lain-lain.

Beberapa penelitian telah dilakukan yang menunjukkan faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan balita. Penelitian yang dilakukan oleh Proboningsih (2004), menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara status gizi dengan perkembangan ($p = 0,029$). Ditambah lagi penelitian yang dilakukan oleh Saadah (2004) pada 40 orang balita yang berusia 3 bulan sampai 18 bulan, dilaporkan adanya pengaruh faktor ibu terhadap perkembangan balita diantaranya adalah pendidikan Ibu ($p = 0,009$), umur ibu ($p = 0,031$) dan pengetahuan ibu ($p = 0,032$). Namun untuk faktor lain yang mempengaruhi perkembangan balita, perlu ada penelitian yang lebih lanjut.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa anak memiliki banyak kebutuhan dalam proses pertumbuhan dan perkembangannya. Keluarga memiliki peran yang sangat dominan terhadap pemenuhan kebutuhan tersebut. Hal ini disebabkan keluarga merupakan lingkungan yang terdekat dengan anak. Berarti banyak faktor yang mempengaruhi perkembangan balita yang berasal dari lingkungan terdekatnya.

BAB III

KERANGKA KONSEP, HIPOTESA, DAN

DEFINISI OPERASIONAL

A. Kerangka Konsep

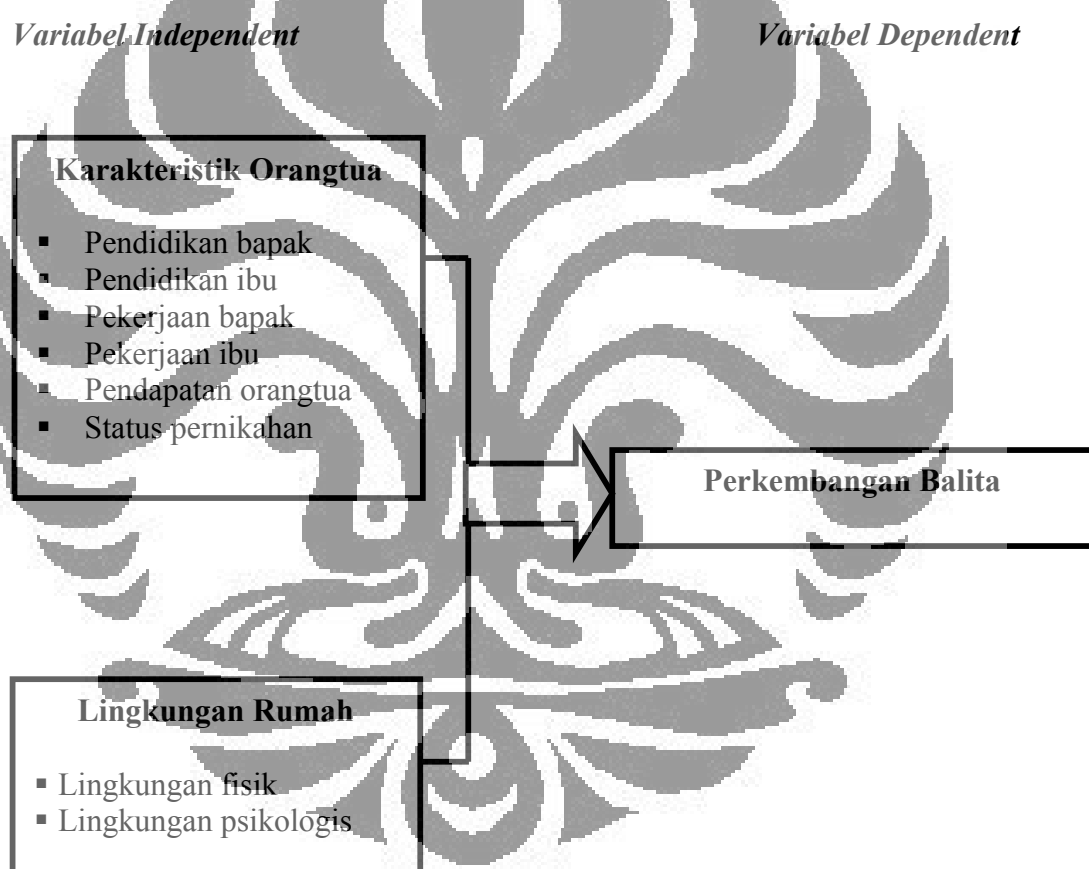
Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh karakteristik orangtua dan lingkungan rumah terhadap perkembangan balita. Berdasarkan uraian pada tinjauan teoritis, dijelaskan bahwa balita yang sedang dalam proses pertumbuhan dan perkembangan memerlukan beberapa kebutuhan guna mencapai pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Banyak faktor yang tentunya dapat mempengaruhi pemenuhan kebutuhan tersebut baik dari orangtua sendiri maupun lingkungan rumah balita tersebut.

Menurut Titi (1993, dalam Soetjiningsih, 1998), secara umum kebutuhan dasar anak untuk tumbuh dan berkembang adalah meliputi kebutuhan fisik-biomedis (asuh), kebutuhan emosi atau kasih sayang (asih), dan kebutuhan akan stimulasi mental (asah). Artinya, lingkungan balita yang paling dekat harus mampu memenuhi seluruh kebutuhan tersebut agar tercapai perkembangan yang optimal. Orangtua dan lingkungan rumah merupakan lingkungan yang paling dekat dengan balita.

Pada penelitian ini, karakteristik orangtua merupakan *variabel independent* yang dapat mempengaruhi perkembangan balita sebagai *variabel dependent*. Karakteristik orangtua meliputi pendidikan bapak dan ibu, pekerjaan bapak dan ibu, dan

pendapatan orangtua. Lingkungan rumah merupakan *variabel independent* yang meliputi lingkungan fisik dan psikologis yang dapat mempengaruhi perkembangan balita sebagai *variabel dependent*. Perkembangan balita akan dinilai apakah sesuai dengan umur atau tidak sesuai umur. Lebih rinci, dapat dilihat pada skema atau bagan kerangka konsep dibawah ini.

Bagan 3.1. Kerangka Konsep Penelitian



B. Hipotesis Penelitian

Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

1. Hipotesis Mayor

Adanya pengaruh antara karakteristik orangtua (pendidikan bapak, pendidikan ibu, pekerjaan bapak, pekerjaan ibu, dan pendapatan orangtua), dan lingkungan rumah (lingkungan fisik dan lingkungan psikologis) dengan perkembangan balita di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Pekanbaru.

2. Hipotesis Minor

- a. Adanya pengaruh antara pendidikan bapak dengan perkembangan balita
- b. Adanya pengaruh antara pendidikan ibu dengan perkembangan balita
- c. Adanya pengaruh antara pekerjaan bapak dengan perkembangan balita
- d. Adanya pengaruh antara pekerjaan ibu dengan perkembangan balita
- e. Adanya pengaruh antara lingkungan fisik rumah dengan perkembangan balita
- f. Adanya pengaruh antara lingkungan psikologis rumah dengan perkembangan balita

C. Definisi Operasional

VARIABEL/ SUB VARIABEL	DEFINISI OPERASIONAL	CARA UKUR	HASIL UKUR	SKALA
<i>Variabel Independent:</i>				
Karakteristik orangtua				
1. Pendidikan bapak dan ibu	Jenjang pendidikan orangtua terakhir yang telah di selesaikan (lulus) baik bapak maupun ibu.	Item pertanyaan kuisisioner tentang pendidikan orangtua.	0=Rendah: Tidak sekolah-SMA 1= Tinggi:PT	Ordinal
2. Pekerjaan bapak dan ibu	Jenis pekerjaan orangtua dalam mendapatkan penghasilan baik bapak maupun ibu terkait dengan penyediaan waktu bersama anak.	Item pertanyaan kuisisioner tentang pekerjaan orangtua.	Bapak 0= Informal : wiraswasta 1=Formal:PNS, TNI/ABRI dan peg.swasta Ibu 0=Tidak kerja (ibu rumah tangga) 1= Kerja	Nominal
3. Pendapatan bapak dan ibu	Total penghasilan bapak dan ibu dalam satu bulan dari berbagai sumber penghasilan.	Item pertanyaan kuisisioner tentang pendapatan orangtua.	0= ≤ UMP (Rp 800.000,-) 1= > UMP (Rp 800.000,-)	Ordinal
4. Status pernikahan	Ikatan pernikahan antara bapak dan ibu	Item pertanyaan kuisisioner tentang status pernikahan orangtua.	0= Bercerai 1=Tidak bercerai	Nominal

Lingkungan rumah				
1. Lingkungan fisik	Pemaparan lingkungan fisik rumah dan sekitar yang terkait perkembangan balita	Item pernyataan kuisioner tentang paparan kondisi lingkungan fisik rumah. Total pernyataan terdiri dari 22 item dengan pilihan jawaban menggunakan Ya dan tidak. Jawaban positif diberi nilai 1 dan negatif diberi nilai 0. Menetapkan bobot untuk setiap pilihan jawaban. Membuat skoring. Menghitung total skore. Membuat kategori berdasarkan nilai <i>cutt off point</i> median	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 0=Tidak mendukung: <ul style="list-style-type: none"> ≤ median - ≤ 1th: 6 - >1-3th: 5 - >3-5th: 4,5 ▪ 1=Mendukung: skore > median <ul style="list-style-type: none"> - ≤ 1th: 6 - >1-3th: 5 - >3-5th: 4,5 	Nominal
2. Lingkungan psikologis	Suasana atau kondisi rumah yang menggambarkan hubungan dan perilaku orangtua dengan balita dan dengan anggota keluarga lain yang mendukung perkembangan balita.	Item pernyataan kuisioner tentang lingkungan psikologis rumah. Total pernyataan terdiri dari 21 item dengan pilihan jawaban menggunakan skala likert. Menetapkan bobot untuk setiap pilihan jawaban. Membuat skoring. Menghitung total skore. Membuat kategori berdasarkan nilai <i>cutt off point</i> mean dan median	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 0=Tidak mendukung: <ul style="list-style-type: none"> skore ≤ mean dan median - ≤ 1th: 23,59 - >1-3th: 27 - >3-5th: 18 	Nominal

Variabel Dependent			<ul style="list-style-type: none"> ▪ 1=Menduku ng: skor > mean dan median - ≤ 1th: 23,59 - >1-3th: 27 - >3-5th: 18 	Ordinal
Perkembangan balita	Kemampuan yang dicapai balita dalam hal motorik kasar, sosial, motorik halus, dan bahasa yang sesuai dengan umurnya.	Item pernyataan kuisioner pra skrining perkembangan balita (KPSP). Pertanyaan terdiri 10 item pada setiap umur skrining dengan pilihan jawaban menggunakan Ya dan Tidak.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 0=Tidak sesuai umur: jumlah jawaban Ya ≤ 8 atau 9 ▪ 1=sesuai umur: Jumlah jawaban Ya=9 atau 10 	

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan rencana penelitian yang disusun sedemikian rupa sehingga peneliti dapat memperoleh jawaban terhadap pertanyaan penelitiannya.

Desain penelitian mengacu kepada jenis atau macam penelitian yang dipilih untuk mencapai tujuan penelitian (Sastroasmoro, 2002).

Desain yang digunakan pada penelitian ini adalah desain penelitian *deskriptif korelasi*. Penelitian korelasi merupakan proses investigasi sistematis untuk mengetahui hubungan antara 2 atau lebih variabel (Danim, 2003). Berarti untuk melihat hubungan antara *variabel independent* dengan *variabel dependent*. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*, hal ini disebabkan karena pengambilan data dilakukan dalam satu kali waktu secara bersamaan. Menurut Sastroasmoro (2002), semua penelitian yang pengukurannya dilakukan hanya satu kali dan tidak ada *follow up* disebut studi *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh karakteristik orangtua dan lingkungan rumah terhadap perkembangan balita.

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh balita yang berusia 3 bulan sampai 59 bulan dan orangtuanya yang berada di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Kota Pekanbaru. Wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap terdiri dari 2 Kelurahan yaitu Kelurahan Sidomulyo barat dan Kelurahan Delima. Posyandu yang ada berjumlah 30 buah. Berdasarkan laporan pelaksanaan program gizi kota Pekanbaru tahun 2006 bahwa jumlah balita di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap adalah 4890 orang dan sebanyak 2031 orang balita yang ditimbang (DinKes Pekanbaru, 2006).

2. Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah sebagian balita yang berumur 3-59 bulan dan orangtuanya tinggal di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap kota Pekanbaru dan memenuhi kriteria *inklusi* antara lain:

- a. Status gizi baik dan kurang.
- b. Bersedia menjadi responden
- c. Orangtua bisa baca tulis
- d. Diasuh oleh orangtua sendiri.

Adapun kriteria *ekslusi* adalah:

- a. Balita 0-2 bulan.

- b. Status gizi balita buruk.
- c. Menderita sakit kronis atau keturunan.
- d. Anak yang pernah atau sedang mengikuti *play group* atau PAUD (pendidikan anak usia dini).
- e. menolak diperiksa 2 kali berturut-turut.

Jumlah sampel yang dijadikan subjek penelitian ditentukan dengan menggunakan rumus sampel untuk populasi kecil atau kurang dari 10.000 di bawah ini (Notoatmodjo, 2005):

$$n = \frac{N}{1+N(d^2)}$$

Keterangan:

N = Besar populasi ; n = Besar sampel

d = Tingkat kepercayaan yang diinginkan (0,1)

$$n = \frac{4890}{1+4890(0,1^2)}$$

$$n = \mathbf{98 \text{ orang}}$$

Jadi jumlah sampel pada penelitian ini adalah sebanyak 98 orang

Teknik atau cara pemilihan daerah sampel adalah dengan menggunakan pengambilan sampel secara gugus bertahap (*multistage sampling*). Pada teknik ini, sampel ditarik dari kelompok populasi, tetapi tidak semua anggota kelompok populasi menjadi anggota sampel. Hanya sebagian dari anggota sub populasi menjadi anggota sampel (Nasir, 2000). Peneliti menetapkan 30% dari

sub populasi. Teknik atau cara pengambilan sampel adalah dengan cara *probability sampling* atau *random sampling*. Prinsip *probability sampling* adalah bahwa setiap subjek dalam populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk terpilih atau untuk tidak terpilih sebagai sampel. Pemilihan sampel dilakukan secara *proporsional*. Sampel diambil berdasarkan jumlah balita yang terbanyak di wilayah tersebut sesuai dengan kriteria *inklusi* yang telah ditetapkan.

Pelaksanaannya dengan membagi wilayah populasi kedalam sub-sub wilayah yang lebih kecil. Wilayah kerja puskesmas Sidomulyo Rawat Inap terdiri dari 2 kelurahan yaitu Kelurahan Sidomulyo Barat (15 RW dan 73 RT) dan Kelurahan Delima (12 RW dan 65 RT). Di setiap kelurahan, maka akan diambil secara acak beberapa RW atau posyandu (30%). Setelah itu diambil secara acak beberapa RT untuk RW yang terpilih di setiap kelurahan berdasarkan jumlah balita yang terbanyak. RT-RT yang terpilih diambil beberapa sampel secara acak yang akan dilibatkan dalam penelitian ini sesuai dengan jumlah dan kriteria yang ditetapkan.

Sampel yang diperlukan dalam penelitian ini adalah sebanyak 98 orang yang dibagi 3 kelompok umur yaitu 3 bulan sampai 12 bulan, lebih 1 tahun sampai 3, dan diatas 3 tahun sampai 5 tahun. Pengambilan sampel untuk tiap-tiap RW yang telah ditentukan diambil secara *proporsional cluster sampling* sesuai dengan jumlah balita yang ada di RW tersebut. Proses pengambilan sampel di tiap RW perkelompok umur yang terpilih dilakukan dengan menggunakan rumus:

$$n_1 = \frac{N_1}{N} \times n$$

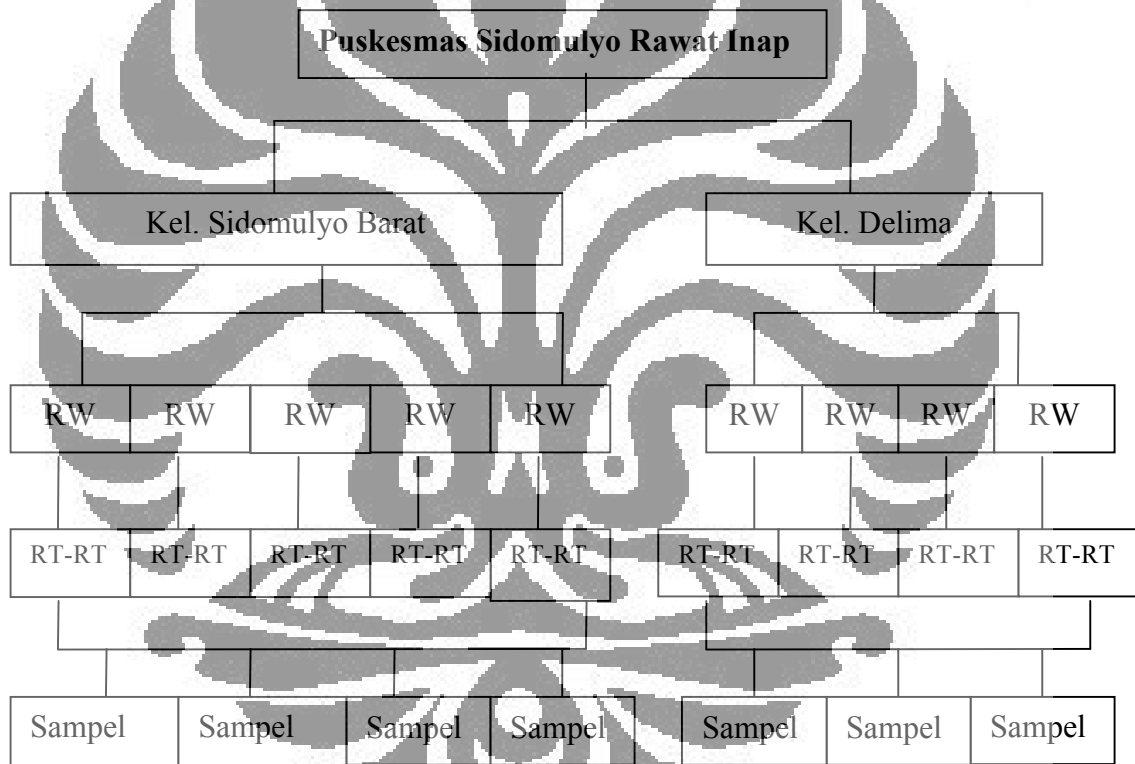
Ket: n_1 = Jumlah sampel tiap RW

N_1 = Jumlah populasi di RW

N = Jumlah populasi

n = Jumlah sampel

Skema di bawah ini akan menjelaskan tentang tahapan pengampilan sampel:



Jumlah sampel berdasarkan kelompok umur di tiap RW terpilih adalah sebagai berikut:

Tabel 4.1
Distribusi Sampel (Responden) Terhadap Populasi Dengan Menggunakan
Teknik *Multistage Sampling*
Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Pekanbaru, Mei 2008

No	Nama Kelurahan	RW Yang Diambil	Jumlah Sampel		
			≤ 1th	>1-3th	>3-5th
1.	Sidomulyo Barat	▪ RW 1	3	5	3
		▪ RW 7	2	3	1
		▪ RW 10	5	6	3
		▪ RW 14	2	5	4
		▪ RW 15	2	5	4
2.	Delima	▪ RW 1	3	6	7
		▪ RW 2	1	4	3
		▪ RW 7	2	4	4
		▪ RW 9	2	5	4
Total		9	98		

C. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap kota Pekanbaru yang terdiri dari 2 kelurahan yaitu Kelurahan Sidomulyo Barat (RW 1: RT 8, RW 7: RT 4, RW 10: RT 5, RT 3, dan RT1, RW 14: RT 4, RW 15: RT 3) dan Kelurahan Delima (RW 1: RT 4, 1, dan 8, RW 2: RT 1, RW 7: RT 2 dan RW 9: RT 3). Lokasi penelitian sebagian terletak pada tempat yang strategis, mudah dijangkau, dan dapat dilalui dengan kendaraan, namun sebagian yang lain lokasinya kurang strategis sehingga sulit dijangkau.

D. Waktu Penelitian

Proses penelitian dimulai dengan melakukan penyusunan proposal penelitian yang dimulai dari awal Februari 2008 sampai dengan pertengahan Maret 2008. Pelaksanaan penelitian dimulai dengan melakukan uji coba instrumen pada awal April sampai akhir April 2008 dan dilanjutkan dengan pengambilan data mulai minggu pertama Mei 2008 sampai dengan minggu ketiga Mei 2008. Penyampaian hasil penelitian dilaksanakan akhir Juni 2008 (Jadwal penelitian terlampir).

E. Etika Penelitian

Beberapa prinsip etika dalam penelitian yang harus diperhatikan, diantaranya adalah kerahasiaan dan anonimitas. Menurut Brockopp dan Tolsma (2000), individu yang setuju berpartisipasi dalam riset mempunyai hak untuk mengharapkan bahwa informasi yang dikumpulkan tentang mereka tetap bersifat pribadi. Hal ini adalah tanggung jawab peneliti untuk menjamin kerahasiaan respondennya. Anonimitas merupakan konsep perlindungan peserta dalam riset. Peserta memiliki hak untuk tetap *anonim* (menyembunyikan nama) sepanjang penelitian berlangsung.

Tanggung jawab yang mendasar bagi peneliti terhadap peserta peneliti manusia adalah memastikan peserta mengetahui sifat dari penelitian dan peserta berhak untuk memutuskan dengan bebas apakah akan berpartisipasi atau tidak dalam penelitian tanpa rasa takut. Prinsip ini disebut prinsip *self determination* (penentuan diri sendiri). Konsekuensi dari hal ini adalah akan banyak mundurnya peserta jika keikutsertaan mereka dianggap dapat membahayakan diri mereka.

Peneliti memastikan bahwa penelitian yang dilakukan tidak menimbulkan bahaya bagi peserta penelitian baik orangtua maupun balitanya karena pengumpulan data pada penelitian ini hanya menggunakan kuisioner. Adapun resiko yang mungkin timbul dari penelitian ini salah satunya resiko tersedak pada saat melakukan pemeriksaan pada anak terutama yang berumur dibawah satu tahun. Pada KPSP ada pemeriksaan yang menganjurkan anak untuk memungut benda-benda kecil (kacang tanah). Antisipasi yang dilakukan peneliti adalah dengan mengawasi anak saat mengambil kacang dan langsung membereskan kacang sebelum melanjutkan pemeriksaan yang lain.

Peneliti menjaga kerahasiaan segala hasil yang didapat dari responden. Data yang ditampilkan adalah data secara keseluruhan dan bukan perorangan. Hal ini dapat dipastikan *privacy* responden akan tetap terjaga. Sebelum dilakukan pengambilan data, maka peneliti melakukan proses persetujuan penelitian yang didalamnya terkandung penjelasan penelitian. Persetujuan penelitian merupakan proses pemberian informasi yang cukup dimengerti kepada individu mengenai partisipasinya dalam penelitian ini. Persetujuan tersebut tertuang dalam surat persetujuan penelitian (*Informed Consent*).

Bentuk kerahasiaan lain yang dilakukan peneliti adalah dengan tidak menginformasikan hasil yang didapat dengan orang lain atau dengan sesama responden, serta dengan tetap menyimpan kuisioner yang telah diisi di tempat yang aman dan tetap disimpan sebagai arsip peneliti.

F. Alat Pengumpul Data

Alat pengumpul data yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan instrumen penelitian yaitu kuisisioner. Kuisisioner yang ada merupakan hasil pengembangan peneliti dari beberapa literatur. Kuisisioner A diisi oleh orangtua tentang karakteristik orangtua yang meliputi pendidikan ayah dan ibu, pekerjaan ayah dan ibu, pendapatan orangtua, dan status pernikahan. Kuisisioner B diisi oleh orangtua tentang lingkungan rumah balita yang terdiri dari lingkungan fisik dan lingkungan psikologis. Pertanyaan untuk lingkungan fisik dan psikologis dibedakan berdasarkan kelompok umur (3 bulan sampai 12 bulan, diatas 1 tahun sampai 3 tahun, dan diatas 3 tahun sampai 5 tahun). Total pertanyaan lingkungan fisik sebanyak 22 item dengan pilihan jawaban ya dan tidak. Jawaban ya dari pertanyaan positif diberi nilai 1 dan jawaban tidak dari pertanyaan positif akan diberi nilai 0. Begitu juga sebaliknya. Total pertanyaan lingkungan psikologis sebanyak 21 item dengan menggunakan skala likert (Selalu, sering, kadang-kadang, dan tidak pernah).

Alat pengumpul data untuk menilai perkembangan balita, peneliti menggunakan kuisisioner pra skrining perkembangan (KPSP) dari DepKes RI tahun 2006 (kuisisioner C). Hal ini mengingat di dalam kuisisioner tersebut sudah tercakup keempat aspek yang ingin dinilai (perkembangan motorik kasar, motorik halus, bahasa, dan sosialisasi). KPSP ini juga bersumber dari tes perkembangan Denver II, namun kuisisioner ini sudah disederhanakan. Jumlah pertanyaan adalah sebanyak 9 sampai 10 buah per usia skrining. Kuisisioner ini diisi oleh orangtua atau pengganti ibu dengan jawaban ya dan tidak. Jawaban ya diberi nilai 1 dan jawaban

tidak diberi nilai 0. Data yang dianggap meragukan langsung di tes oleh peneliti atau petugas lapangan yang sudah dilatih.

G. Uji Coba Instrumen

Uji coba instrumen dilakukan sebelum melakukan pengumpulan data penelitian.

Uji coba dilakukan terhadap 23 responden pada kelompok balita umur 3 bulan sampai 1 tahun, 20 responden pada kelompok balita umur diatas 1 tahun sampai 3 tahun, dan 25 responden pada kelompok balita umur diatas 3 tahun sampai 5 tahun.

Uji coba instrumen dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru. Hal ini disebabkan daerah tersebut masih berada dalam 1 kecamatan yaitu Kecamatan Tampan sehingga karakteristik daerah dan lingkungannya masih sama namun Puskesmasnya saja berbeda.

Tujuan dari uji coba instrumen adalah untuk mengetahui tingkat *validitas* (kesahihan) dan *reliabilitas* (konsistensi). *Validitas* menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat mengukur apa yang ingin diukur. *Reabilitas* adalah istilah yang dipakai untuk menunjukkan sejauh mana suatu hasil pengukuran relatif konsisten apabila pengukuran diulang dua kali atau lebih (Singarimbun, 1995).

Untuk menguji *validitas* instrumen dapat digunakan uji korelasi dengan metoda *korelasi pearson product moment* (r). Bila r hitung lebih besar dari r tabel maka pertanyaan tersebut valid. Pengujian *reabilitas* instrumen dengan melihat *alpha chrombach* (r alpha).

Uji coba instrumen ini dilakukan terhadap kuisisioner lingkungan rumah (lingkungan fisik dan psikologis). Sedangkan kuisisioner perkembangan (KPSP) tidak dilakukan uji coba instrumen karena kuisisioner tersebut merupakan standar dari DepKes RI. Hasil uji *validitas* lingkungan fisik untuk kelompok umur 3 bulan sampai 1 tahun ada 2 pertanyaan yang tidak valid dari 7 pertanyaan, untuk kelompok umur diatas 1 tahun sampai 3 tahun ada 2 pertanyaan yang tidak valid dari 10 pertanyaan, kelompok umur diatas 3 tahun sampai 5 tahun ada 2 pertanyaan yang tidak valid dari 7 pertanyaan.

Hasil uji *validitas* lingkungan psikologis untuk kelompok umur 3 bulan sampai 1 tahun ada 3 yang tidak valid dari 10 pertanyaan, untuk kelompok umur diatas 1 tahun sampai 3 tahun ada 3 tidak valid dari 10 pertanyaan, dan untuk kelompok umur diatas 3 tahun sampai 5 tahun ada 4 yang tidak valid dari 10 pertanyaan. Instrumen lingkungan fisik untuk ketiga kelompok umur adalah realibel karena nilai *r alpha* untuk ketiga kelompok umur balita berada diatas 0,51. Menurut Colton (Hastono, 2006) bahwa nilai $r \geq 0,51$ menunjukkan hubungan yang kuat. Instrumen lingkungan psikologis untuk ketiga kelompok umur juga realibel karena nilai *r alpha* untuk ketiga kelompok umur balita juga berada diatas 0,51. Hasil uji validitas dan reabilitas lebih dijelaskan pada tabel 4.2 dibawah ini:

Tabel 4.2
Hasil uji validitas dan Reabilitas Lingkungan Rumah Pada 3 Kelompok Umur Balita

Lingkungan Rumah	≤ 1tahun		>1-3 tahun		> 3-5 tahun		Ket
	Rentang r hit	r alpha	Rentang r hit	r alpha	Rentang r hit	r alpha	

1. Lgk Fisik	0,42-0,55	0,67	0,38-0,49	0,74	0,47-0,58	0,54	Valid dan realibel
2. Lgk Psiko	0,4-0,51	0,70	0,53-0,79	0,82	0,44-0,64	0,72	Valid dan realibel

Berdasarkan uraian hasil uji *validitas* dan *reliabilitas* tersebut, bahwa ditemukan beberapa pertanyaan yang tidak *valid*. Pada pertanyaan yang tidak *valid*, maka sebagian dilakukan revisi atau modifikasi untuk memperbaikinya dan selanjutnya tetap digunakan karena pertanyaan ini sangat penting dan sangat diperlukan dalam penelitian ini.

H. Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Tahap Persiapan Pengumpulan Data

Langkah pertama yang peneliti lakukan adalah dengan menyerahkan surat permohonan ijin penelitian kepada Kantor Kesatuan Bangsa Kota Pekanbaru. Setelah mendapat surat ijin penelitian, surat tersebut peneliti serahkan kepada Kepala Dinas Kesehatan kota Pekanbaru untuk diteruskan ke Kepala Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Kota Pekanbaru. Selanjutnya mengkoordinasikan pelaksanaan pengumpulan data dengan kepala Puskesmas, penganggung jawab bagian kesehatan ibu dan anak dan bagian gizi. Peneliti melibatkan kader kesehatan dan tenaga lapangan untuk efisiensi waktu penelitian.

Tenaga lapangan yang dilibatkan pada penelitian ini guna membantu pengumpulan data adalah mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan (PSIK) UNRI sebanyak 10 orang. Setiap orang mengumpulkan data rata-rata 10

responden (orangtua dan balita). Tenaga lapangan ini diberikan bimbingan dan latihan tentang pengisian kuisioner dan cara melakukan tes perkembangan selama 1 hari agar pengumpulan data akurat. Adapun kader juga di libatkan dalam pelaksanaan penelitian sebagai sumber informasi kondisi lapangan dan penghubung antara peneliti dengan responden agar proses penelitian berjalan lancar.

2. Tahap Pelaksanaan Pengumpulan Data

Sebelum pengambilan data, peneliti memberikan penjelasan kepada keluarga tentang tujuan dari penelitian dilakukan. Setelah keluarga mengerti dan menyetujui maka diminta keluarga untuk menandatangani *informed consent* lalu dilanjutkan dengan pengumpulan data. Data yang dikumpulkan dengan cara mengisi kuisioner tentang karakteristik orangtua dan lingkungan rumah serta melakukan tes perkembangan pada balita. Kuisioner diisi oleh orangtua. Tes perkembangan dilakukan oleh peneliti dan dibantu oleh tenaga lapangan yang telah dilatih.

Langkah pertama yang dilakukan adalah dengan menentukan umur balita pada saat dilakukan pemeriksaan lalu cocokkan (pilih) lembaran tes KPSP yang cocok dengan umurnya. Langkah selanjutnya mempersiapkan alat tes yang akan digunakan sesuai dengan yang diinginkan sambil melakukan pendekatan dengan balita. Menanyakan pertanyaan secara berurutan (satu persatu) kepada ibu. Bagi pertanyaan pemeriksaan maka peneliti langsung menganjurkan anak untuk melakukannya seperti menyusun balok. Bagi anak yang menolak atau malu

untuk melakukannya maka peneliti terus memotivasi anak tersebut, namun jika tetap menolak maka peneliti melanjutkan pertanyaan selanjutnya. Setelah selesai, peneliti kembali ke pertanyaan yang belum terjawab sampai semua pertanyaan terjawab.

I. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Langkah-langkah pengolahan data yang dilakukan peneliti adalah sebagai berikut:

a. *Editing Data*

Data yang telah terkumpul, dilakukan pengecekan terhadap jumlah kuisioner dan memeriksa jawaban apakah sudah diisi lengkap. Pada saat *editing* ditemukan 1 kuisioner yang tidak bisa digunakan karena tidak sesuai dengan kriteria *ekslusi* yaitu balita tersebut sedang mengikuti kegiatan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD). Peneliti langsung melakukan pengambilan data kembali untuk menggantikannya.

b. *Coding Data*

Coding data merupakan kegiatan mengubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka atau bilangan (memberi kode). Kegiatan ini bertujuan untuk memudahkan dalam pengolahan data khususnya pada saat memasukkan (*entry*) data. Kegiatan ini peneliti lakukan dengan merubah jawaban responden kedalam kode yang telah ditetapkan. Jawaban ya diberi

kode 1 dan tidak diberi kode 0 (bagi jawaban positif). Jawaban untuk skala Likert, jawaban selalu diberi kode 4, sering dengan kode 3, kadang-kadang dengan kode 2, dan tidak pernah dengan kode 1 (bagi jawaban positif). Bagi jawaban negatif maka pengkodeannya adalah kebalikan dari yang positif. Bagi pertanyaan yang sifatnya pilihan (karakteristik orangtua), maka pemberian kode sesuai dengan jawaban atau pilihan responden.

c. Processing Data

Kegiatan pada *processing data* adalah melakukan memprosesan data dengan melakukan *entry data* yang telah diberi kode ke dalam komputer sesuai dengan masing-masing variabel dan kelompok umur.

d. Cleaning Data

Cleaning data merupakan langkah pengecekan data yang telah dimasukkan kedalam komputer apakah terdapat kesalahan atau tidak, yaitu dengan cara mengetahui data yang hilang, variasi data, dan konsistensi data. Kegiatan ini penulis lakukan dengan mengecek keseluruhan data yang telah masuk ke program mulai dari mengecek jumlah sampel pada tiap kelompok umur, konsistensi pengkodean, dan kelengkapan pertanyaan perkelompok umur.

e. Tabulasi Data

Tahapan terakhir pengolahan data adalah dengan melakukan pengelompokan data menurut kategorinya sehingga data siap untuk dianalisis baik secara *univariat*, *bivariat*, dan *multivariat*. Pengkategorian

data untuk lingkungan rumah dilakukan dengan menggunakan *cut off point* mean atau median. Mean atau median yang akan diambil sebagai *cut off point* berdasarkan hasil kenormalan data dengan menggunakan *Kolmogorov Spirnov*. Apabila nilai *p value* $> 0,05$ maka distribusi data adalah normal sehingga *cut off point* yang digunakan adalah mean dan jika $< 0,05$ maka *cut off point* yang digunakan adalah median.

2. Analisis Data

a. Analisis *Univariat*

Analisis *univariat* bertujuan untuk melihat dan mengetahui gambaran hasil penelitian tentang karakteristik orangtua dan lingkungan rumah dalam bentuk proporsi dari variabel *independent*.

b. Analisis *Bivariat*

Analisis *bivariat* untuk melihat adanya hubungan antara variabel *independent* dan variabel *dependent*. Uji statistik yang digunakan adalah uji *chi square* (kai kuadrat), karena variabel *independent* dan variabel *dependent* merupakan data kategorik. Tingkat kemaknaan (nilai alpha) yang digunakan adalah sebesar 0,05. Hasil uji ini didapat nilai probabilitas (*p value*). *p value* yang didapat dibandingkan dengan nilai alpha = 0,05. Jika *p value* $< 0,05$ maka ada hubungan antara variabel (Hastono, 2006).

c. Analisis *Multivariat*

Analisa *multivariat* untuk mengetahui karakteristik orangtua dan lingkungan rumah yang paling dominan mempengaruhi perkembangan balita. Uji statistik yang digunakan adalah *regresi logistik* ganda untuk melihat hubungan variabel *independent* terhadap satu variabel *dependent* (Hastono, 2006). Tahapan analisis *multivariat* meliputi: pemilihan variabel kandidat *multivariat* melalui uji G atau *rasio log - likelihood* ($p \text{ value} < 0,25$) dan pembuatan model *multivariat*. Dalam pembuatan model ini, semua variabel kandidat dicobakan secara bersama-sama. Model terbaik akan mempertimbangkan dua penilaian, yaitu: nilai kemaknaan *rasio log-likelihood* ($p \leq 0,05$) dan nilai kemaknaan *p-wald* ($p \leq 0,05$). Pemilihan model dilakukan secara hirarki dengan cara semua variabel yang telah lolos sensor dimasukkan ke dalam model, kemudian variabel yang *p-wald* nya tidak bermakna dikeluarkan dari model secara berurutan dimulai dari nilai *p-wald* yang terbesar sampai ditemukan variabel yang paling dominan (*p-wald* terendah).

BAB V

HASIL PENELITIAN

Penelitian telah dilaksanakan selama 3 (tiga) minggu yang dimulai dari minggu pertama Mei 2008 sampai dengan minggu ketiga Mei 2008. Data yang telah dikumpulkan meliputi karakteristik orangtua dan lingkungan rumah. Hasil penelitian secara lengkap dijelaskan seperti dibawah ini:

A. Gambaran Karakteristik Orangtua Dan Lingkungan Rumah

1. Karakteristik Orangtua

Berdasarkan hasil penelitian tentang distribusi karakteristik orangtua balita dipeoleh mayoritas pendidikan bapak dan ibu adalah rendah yaitu sebanyak 76,8% dan 82,7%, sebagian besar pekerjaan bapak formal yaitu sebanyak 58,2%, sedangkan ibu lebih banyak tidak bekerja (sebagai ibu rumah tangga) yaitu sebanyak 85,7%, dan pendapatan perbulan orangtua mayoritas > UMP (Upah Minimum Provinsi) yaitu sebanyak 82,7%. Untuk lebih jelasnya, dapat dilihat pada tabel 5.1.

Tabel 5.1
Distribusi Karakteristik Orangtua Balita Di Wilayah Kerja
Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Pekanbaru, Mei 2008
(n = 98)

Karakteristik Orangtua Balita	Jumlah	Persentase (%)
Pendidikan Bapak:		
1.Rendah (\leq SMA)	77	78,6
2.Tinggi ($>$ SMA)	21	21,4
Pendidikan Ibu:		
1.Rendah (\leq SMA)	81	82,7
2.Tinggi ($>$ SMA)	17	17,3

Pekerjaan Bapak:		
1. Informal	41	41,8
2. Formal	57	58,2
Pekerjaan Ibu:		
1. Tidak bekerja	84	85,7
2. Bekerja	14	14,3
Pendapatan perbulan:		
1. \leq UMP	17	17,3
2. $>$ UMP	81	82,7

2. Lingkungan Rumah

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lingkungan rumah balita baik lingkungan fisik maupun lingkungan psikologis lebih banyak tidak mendukung, yaitu lingkungan fisik sebanyak 57,1% dan lingkungan psikologis sebanyak 60,2%. Gambaran distribusi responden berdasarkan lingkungan rumah, dapat dilihat pada tabel 5.2 berikut ini.

Tabel 5.2

**Distribusi Responden Berdasarkan Lingkungan Rumah
Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap
Pekanbaru, Mei 2008
(n = 98)**

Lingkungan Rumah	Jumlah	Persentase
Lingkungan Fisik		
1. Tidak Mendukung	56	57,1
2. Mendukung	42	42,9
Total	98	100
Lingkungan Psikologis		
1. Tidak Mendukung	59	60,2
2. Mendukung	39	39,8

Total	98	100
--------------	-----------	------------

B. Pengaruh Karakteristik Orangtua Terhadap Perkembangan Balita

1. Pengaruh Pendidikan Bapak Terhadap Perkembangan Balita

Hasil analisis pengaruh antara pendidikan bapak dengan perkembangan balita (tabel 5.3) diperoleh hasil bahwa ada sebanyak 80,5% bapak yang berpendidikan rendah, perkembangan balitanya tidak sesuai umur. Sedangkan bapak yang berpendidikan tinggi, sebanyak 66,7%, jadi bapak dengan pendidikan rendah lebih banyak perkembangan balitanya tidak sesuai umur dibanding dengan bapak yang berpendidikan tinggi, namun karena perbedaan yang sangat kecil antara keduanya sehingga dari hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* = 0,237 maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh secara bermakna antara pendidikan bapak dengan perkembangan balita.

Tabel 5.3

Pengaruh Pendidikan Bapak Terhadap Perkembangan Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Pekanbaru,

Mei, 2008

(n = 98)

Pendidikan Bapak	Perkembangan Balita		Total	p value	OR 95% CI
	Tidak Sesuai Umur	Sesuai Umur			
Rendah	62 (80,5%)	15 (19,5%)	77 (100%)	0,237	2,067 (0,710–6,015)
Tinggi	14 (66,7%)	7 (33,3%)	21 (100%)		

Total	76 (77,6%)	22 (22,4%)	98 (100%)		

2. Pengaruh Pendidikan Ibu Terhadap Perkembangan Balita

Hasil analisis pengaruh antara pendidikan ibu dengan perkembangan balita (tabel 5.4) diperoleh hasil bahwa ada sebanyak 79,0% ibu yang berpendidikan rendah, perkembangan balitanya tidak sesuai umur. Sedangkan ibu yang berpendidikan tinggi sebanyak 70,6%, jadi ibu dengan pendidikan rendah lebih banyak perkembangan balitanya tidak sesuai umur dibanding dengan ibu yang berpendidikan tinggi, namun karena perbedaan yang sangat kecil antara keduanya sehingga dari hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* = 0,524 maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh secara bermakna antara pendidikan ibu dengan perkembangan balita.

Tabel 5.4

**Pengaruh Pendidikan Ibu Terhadap Perkembangan Balita Di Wilayah Kerja
Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Pekanbaru,
Mei 2008
(n = 98)**

Pendidikan Ibu	Perkembangan Balita		Total	p value	OR 95% CI
	Tidak Sesuai Umur	Sesuai Umur			
Rendah	64 (79,0%)	17 (21,0%)	81 (100%)	0,524	1,569 (0,486–5,066)
Tinggi	12 (70,6%)	5 (29,4%)	17 (100%)		
Total	76 (77,6%)	22 (22,4%)	98		

			(100%)		
--	--	--	--------	--	--

3. Pengaruh Pekerjaan Bapak Terhadap Perkembangan Balita

Hasil analisis pengaruh antara pekerjaan bapak dengan perkembangan balita (tabel 5.5) diperoleh hasil bahwa ada sebanyak 87,8% bapak yang pekerjaannya informal, perkembangan balitanya tidak sesuai umur. Sedangkan bapak yang pekerjaannya formal sebanyak 70,2%, jadi bapak yang bekerja pada sektor informal lebih banyak perkembangan balitanya tidak sesuai umur dibanding bapak yang bekerja pada sektor formal. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai $p\text{ value} = 0,039$ maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh secara bermakna antara pekerjaan bapak dengan perkembangan balita. Analisis keeratan hubungan dua variabel didapatkan $OR = 3,060$, artinya adalah pekerjaan bapak informal mempunyai peluang terjadinya perkembangan balita yang tidak sesuai dengan usianya sebesar 3,060 kali dibandingkan pekerjaan bapak formal.

Tabel 5.5

Pengaruh Pekerjaan Bapak Terhadap Perkembangan Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Pekanbaru, Mei 2008 (n = 98)

Pekerjaan Bapak	Perkembangan Balita		Total	p value	OR 95% CI
	Tidak Sesuai Umur	Sesuai Umur			
Informal	36 (87,8%)	5 (12,2%)	41 (100%)	0,039	3,060 (1,025–9,138)

Formal	40 (70,2%)	17 (29,8%)	57 (100%)		1
Total	76 (77,6%)	22 (22,4%)	98 (100%)		

4. Pengaruh Pekerjaan Ibu Terhadap Perkembangan Balita

Hasil analisis pengaruh antara pekerjaan ibu dengan perkembangan balita (tabel 5.6) diperoleh hasil bahwa ada sebanyak 75,0% ibu yang tidak bekerja, perkembangan balitanya tidak sesuai umur. Sedangkan ibu yang bekerja sebanyak 92,9%, jadi ibu yang bekerja lebih banyak perkembangan balitanya tidak sesuai umur dibanding dengan ibu yang tidak bekerja, namun karena perbedaan yang kecil antara keduanya sehingga dari hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* = 0,181 maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh secara bermakna antara pekerjaan ibu dengan perkembangan balita.

Tabel 5.6

**Pengaruh Pekerjaan Ibu Terhadap Perkembangan Balita Di Wilayah Kerja
Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Pekanbaru,
Mei 2008
(n = 98)**

Pekerjaan Ibu	Perkembangan Balita		Total	p value	OR 95% CI
	Tidak Sesuai Umur	Sesuai Umur			
Tidak Bekerja	63 (75,0%)	21 (25,0%)	84 (100%)	0,181	0,231 (0,028-1,871)
Bekerja	13 (92,9%)	1 (7,1%)	14 (100%)		1
Total	76 (77,6%)	22 (22,4%)	98 (100%)		

5. Pengaruh Pendapatan Orangtua Terhadap Perkembangan Balita

Hasil analisis pengaruh antara pendapatan orangtua dengan perkembangan balita

(tabel 5.7) diperoleh hasil bahwa ada sebanyak 76,5%, pendapatan orangtua yang \leq

UMP, perkembangannya tidak sesuai umur. Sedangkan pendapatan orangtua yang $>$ UMP sebanyak 77,8%, jadi pendapatan orangtua $>$ UMP lebih banyak perkembangannya tidak sesuai umur dibanding dengan pendapatan orangtua \leq UMP, namun karena perbedaan yang sangat kecil antara keduanya sehingga dari

hasil uji statistik diperoleh nilai $p \text{ value} = 1,000$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh secara bermakna antara pendapatan orangtua dengan perkembangan balita.

Tabel 5.7

Pengaruh Pendapatan Orangtua Terhadap Perkembangan Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Pekanbaru, Mei 2008 (n = 98)

Pendapatan Orangtua	Perkembangan Balita		Total	p value	OR 95% CI
	Tidak Sesuai Umur	Sesuai Umur			
	13 (76,5%)	4 (23,5%)	17		0,929

\leq UMP	63 (77,8%)	18 (22,2%)	(100%) 81 (100%)	1,000	(0,270-3,199) 1
$>$ UMP					
Total	76 (77,6%)	22 (22,4%)	98 (100%)		

C. Pengaruh Lingkungan Rumah Terhadap Perkembangan Balita

1. Pengaruh Lingkungan Fisik Terhadap Perkembangan Balita

Hasil analisis pengaruh antara lingkungan fisik dengan perkembangan balita (tabel 5.8) diperoleh hasil bahwa lingkungan fisik yang mendukung dan mempunyai balita yang perkembangannya tidak sesuai umur sebanyak 66,7%. Prosentase ini lebih rendah daripada lingkungan fisik yang tidak mendukung (85,7%), perkembangan anaknya tidak sesuai umur. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai p value = 0,025 maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh secara bermakna antara lingkungan fisik dengan perkembangan balita. Analisis keeratan hubungan dua variabel didapatkan OR = 3,000. Artinya adalah lingkungan fisik yang tidak mendukung mempunyai peluang terjadinya perkembangan balita yang tidak sesuai dengan usianya sebesar 3,000 kali dibandingkan lingkungan fisik yang mendukung.

Tabel 5.8

Pengaruh Lingkungan Fisik Terhadap Perkembangan Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Pekanbaru, Mei 2008 (n = 98)

Lingkungan Fisik	Perkembangan Balita		Total	p value	OR 95% CI
	Tidak Sesuai Umur	Sesuai Umur			
Tidak Mendukung	48 (85,7%)	8 (14,3%)	56 (100%)	0,025	3,000 (1.119-8,040)
Mendukung	28 (66,7%)	14 (33,3%)	42 (100%)		1
Total	76 (77,6%)	22 (22,4%)	98 (100%)		

2. Pengaruh Lingkungan Psikologis Terhadap Perkembangan Balita

Hasil analisis pengaruh antara lingkungan psikologis dengan perkembangan balita (tabel 5.9) diperoleh hasil bahwa lingkungan psikologis yang mendukung dan mempunyai balita yang perkembangannya tidak sesuai umur sebanyak 74,4%. Prosentase ini lebih rendah daripada lingkungan psikologis yang tidak mendukung (79,7%), perkembangan anaknya tidak sesuai umur. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai *p value* = 0,538 maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh secara bermakna antara lingkungan psikologis dengan perkembangan balita

Tabel 5.9

Pengaruh Lingkungan Psikologis Terhadap Perkembangan Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Pekanbaru, Mei 2008 (n = 98)

Lingkungan Psikologis	Perkembangan Balita		Total	p value	OR 95% CI
	Tidak Sesuai Umur	Sesuai Umur			
Tidak Mendukung	47 (79,7%)	12 (20,3%)	59 (100%)		1,351 (0,518-3,522)

Mendukung	29 (74,4%)	10 (25,6%)	39 (100%)	0,538	1
Total	76 (77,6%)	22 (22,4%)	98 (100%)		

D. Faktor Yang Paling Dominan Yang Mempengaruhi Perkembangan Balita

Faktor yang paling dominan mempengaruhi perkembangan balita dapat diketahui dengan melakukan analisa multivariat. Tahapan analisis *multivariat* meliputi pemilihan variabel kandidat *multivariat*, pembuatan model, dan analisis interaksi.

1. Pemilihan Variabel Kandidat *Multivariat*

Dalam penelitian ini terdapat beberapa variabel yang diduga berpengaruh terhadap perkembangan balita, yaitu pendidikan bapak, pendidikan ibu, pekerjaan bapak, pekerjaan ibu, pendapatan, lingkungan fisik, dan lingkungan psikologis. Pemilihan variabel kandidat *multivariat* dilakukan dengan menganalisis *bivariat* antara variabel *independent* dengan variabel *dependent*. Apabila *p value* < 0,25 dan mempunyai kemaknaan secara substansi dapat dijadikan kandidat yang akan dimasukkan kedalam model *multivariat*. Hasil analisis *bivariat* antara variabel *independen* dengan variabel *dependen*, dapat dilihat pada tabel 5.11 berikut ini.

Tabel 5.10

Hasil Analisis Bivariat Antara Variabel Kandidat *Multivariat* Variabel Pendidikan Bapak, Pendidikan Ibu, Pekerjaan Bapak, Pekerjaan Ibu,

Pendapatan, Lingkungan Fisik, Dan Lingkungan Psikologis Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Pekanbaru, Mei 2008

No.	Variabel	Log-Likelihood	G	p value
1.	Pendidikan Bapak	102,672	1,703	0,192
2.	Pendidikan Ibu	103,832	0,545	0,460
3.	Pekerjaan Bapak	99,873	4,503	0,034
4.	Pekerjaan Ibu	101,677	2,699	0,100
5.	Pendapatan	104,363	0,014	0,907
6.	Lingkungan Fisik	99,400	4,976	0,026
7.	Lingkungan Psikologis	104,001	0,376	0,540

Berdasarkan hasil analisis tersebut, dapat diketahui bahwa diantara 7 variabel yang p *valu*enya > 0,25 yaitu pendidikan ibu, pendapatan, dan lingkungan psikologis. Sehingga variabel yang dapat masuk atau dapat diteruskan dalam model *multivariat* adalah variabel yang mempunyai p *value* < 0,25 yaitu pendidikan bapak, pekerjaan bapak, pekerjaan ibu, dan lingkungan fisik. Variabel pendidikan ibu dan lingkungan psikologis juga dimasukkan dalam model *multivariat* meskipun secara statistik tidak memenuhi syarat (p *value* > 0,25) namun secara substansi sangat penting mempengaruhi variabel *dependen*.

2. Pembuatan Model Faktor Penentu Perkembangan Balita

Analisis *multivariat* bertujuan untuk mendapatkan model yang terbaik dalam menentukan determinan perkembangan balita. Dalam pemodelan ini, semua variabel kandidat dicobakan secara bersama-sama. Model terbaik akan mempertimbangkan dua penilaian, yaitu nilai kebermaknaan *ratio log-likelihood* ($p \leq 0,05$) dan nilai signifikansi p *wald* ($p \leq 0,05$). Pemilihan model dilakukan secara hirarki dengan cara semua variabel *dependen* yang telah lolos menjadi kandidat dimasukkan kedalam model, lalu variabel yang p-*wald*nya tidak

signifikan dikeluarkan dari model secara berurutan, yang dimulai dari nilai *p-wald*nya yang terbesar. Hasil analisis model pertama hubungan keenam variabel *independen* yang meliputi pendidikan bapak, pendidikan ibu, pekerjaan bapak, pekerjaan ibu, lingkungan fisik, dan lingkungan psikologis, dapat dilihat pada tabel 5.12 berikut ini.

Tabel 5.11

Hasil Analisis *Multivariat* Regresi Logistik Antara Pendidikan Bapak, Pendidikan Ibu, Pekerjaan Bapak, Pekerjaan Ibu, Lingkungan Fisik, Dan Lingkungan Psikologis Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Pekanbaru, Mei 2008

Variabel	B	p Wald	OR	95% CI
Pendidikan Bapak	0,352	0,604	1,421	0,376-5,371
Pendidikan Ibu	0,483	0,517	1,620	0,376-6,985
Pekerjaan Bapak	0,765	0,206	2,149	0,657-7,027
Pekerjaan Ibu	-1,795	0,115	0,166	0,018-1,553
Lingkungan Fisik	0,853	0,115	2,346	0,813-6,767
Lingkungan Psiko	0,049	0,928	1,050	0,359-3,077

-2 Log likelihood = 93,144 G = 11,232 p value = 0,081

Berdasarkan hasil tersebut dapat dilihat bahwa signifikansi *log-likelihood* < 0,05 ($p = 0,081$). Secara signifikansi *p wald*, semua variabel *p valuenya* > 0,05. Dengan demikian perlu dilakukan pengeluaran variabel dari model. Pengeluaran variabel dilakukan bertahap satu persatu dimulai dari variabel yang *p valuenya* tertinggi. Proses pemodelan selanjutnya akan mengeluarkan variabel lingkungan psikologis karena *p valuenya* yang tertinggi . Begitu selanjutnya sampai pada pemodelan terakhir. Hasil model terakhir terlihat pada tabel 5.13

Tabel 5.12

**Hasil Analisis *Multivariat* Regresi Logistik Lingkungan Fisik Di
Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Pekanbaru, Mei 2008**

Variabel	B	p Wald	OR	95% CI
Lingkungan Fisik	1,099	0,029	3,000	1,119-8,040

$-2 \text{ Log likelihood} = 99,400$ $G = 4,976$ $p \text{ value} = 0,026$

Berdasarkan variabel yang masuk model *multivariat*, maka tidak memungkinkan untuk dilakukan uji interaksi karena secara substansi tidak diduga ada hubungan serta ditambah *p value* semua variabel yang tidak signifikan ($>0,05$). Oleh karena itu pemodelan *multivariat* adalah tanpa ada interaksi.

Berdasarkan hasil tersebut, dapat dilihat bahwa variabel lingkungan fisik mempunyai *p value* sebesar 0,029. Hasil analisis didapat odds ratio (OR) adalah 3,000, artinya lingkungan fisik yang mendukung akan mempengaruhi perkembangan balita sesuai umur sebesar 3 kali lebih besar dibandingkan dengan lingkungan fisik yang tidak mendukung. Berarti berdasarkan analisa *multivariat* diatas terlihat bahwa variabel lingkungan fisik yang paling besar pengaruhnya terhadap perkembangan balita.

BAB VI

PEMBAHASAN

Pada bab ini akan dibahas mengenai hasil penelitian pengaruh karakteristik orangtua dan lingkungan rumah terhadap perkembangan balita dan mengaitkannya dengan tujuan penelitian. Pada bab ini juga, akan dibahas juga hasil penelitian dengan hasil penelitian sebelumnya yang telah ada, apakah memperkuat, berlawanan, atau memberikan hasil yang baru, didukung oleh literatur atau teoritis yang sudah dibahas pada tinjauan kepustakaan. Pada bab pembahasan ini, peneliti juga akan membahas tentang keterbatasan penelitian dan implikasi penelitian untuk keperawatan.

A. Karakteristik Orangtua Dan Pengaruhnya Terhadap Perkembangan Balita

1. Pendidikan Bapak Dan Pengaruhnya Terhadap Perkembangan Balita

Hasil penelitian tentang distribusi pendidikan orangtua di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Pekanbaru, dapat diketahui bahwa mayoritas pendidikannya rendah, yaitu sebanyak 78,6% untuk bapak. Hasil penelitian tentang pengaruh antara pendidikan bapak dengan perkembangan balita, didapatkan hasil bahwa tidak ada pengaruh secara bermakna antara pendidikan bapak dengan perkembangan balita ($p \text{ value} = 0,237$). Artinya pendidikan bapak tinggi atau rendah tidak akan mempengaruhi perkembangan balita. Namun jika dilihat dari tabel bivariat, maka akan terlihat pendidikan bapak yang rendah cenderung lebih banyak untuk menghasilkan balita yang perkembangannya tidak sesuai umur dibandingkan pendidikan bapak yang tinggi.

Hal ini dapat dimaklumi bahwa pendidikan bapak yang rendah mengindikasikan status sosial ekonominya rendah. Sosial ekonomi rendah maka akan sulit untuk menyediakan sarana dan media untuk stimulasi balita. Bapak merupakan orangtua yang umumnya paling sedikit berinteraksi dengan anak, ditambah dengan beban tanggung jawab bapak sebagai pencari nafkah yang harus berpisah dengan anak untuk waktu yang cukup lama. Artinya perhatian bapak lebih kepada bagaimana mencari nafkah untuk penenuhan kebutuhan keluarga daripada tentang proses stimulasi perkembangan balitanya pada bapak yang berpendidikan tinggi atau rendah. Ditambah lagi adanya kecendrungan masyarakat kita yang lebih menyerahkan urusan anak kepada ibunya ketimbang kepada bapak.

2. Pendidikan Ibu Dan Pengaruhnya Terhadap Perkembangan Balita

Hasil penelitian tentang distribusi pendidikan ibu, dapat diketahui bahwa mayoritas pendidikannya juga rendah, yaitu sebanyak 82,7%. Hasil penelitian tentang pengaruh antara pendidikan ibu dengan perkembangan balita, didapatkan hasil bahwa tidak ada pengaruh secara bermakna antara pendidikan ibu dengan perkembangan balita ($p\ value = 0,524$). Artinya pendidikan ibu tinggi atau rendah tidak akan mempengaruhi perkembangan balita. Namun ibu yang berpendidikan rendah lebih cenderung perkembangan balitanya tidak sesuai umur dibandingkan ibu yang berpendidikan tinggi (tabel 5.4).

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Saadah (2004) pada 40 orang balita yang berusia 3 bulan sampai 18 bulan. Hasil penelitian

tersebut menyebutkan adanya pengaruh faktor ibu terhadap perkembangan balita diantaranya adalah pendidikan Ibu ($p = 0,009$), umur ibu ($p = 0,031$) dan pengetahuan ibu ($p = 0,032$). Hal ini dapat dipahami bahwa ibu merupakan orang terdekat dengan balita. Diharapkan dengan semakin tingginya tingkat pendidikan ibu maka pengetahuan ibu juga akan semakin tinggi pula dan lebih mudah untuk mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan termasuk tentang balita.

Menurut hasil penelitian Redjeki (2005), bahwa kemampuan ibu menstimulus balita terjadi karena pemberian pendidikan kesehatan yang diberikan dengan materi yang cukup sederhana dan metoda yang tepat. Peningkatan kemampuan ibu dapat dilihat dari peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku dalam menstimulus balita. Hal ini berarti pengetahuan ibu tentang bagaimana menciptakan lingkungan rumah yang penuh stimulus tidak secara otomatis ada namun di dapat melalui proses pendidikan kesehatan tentang stimulasi perkembangan dengan menggunakan materi dan metoda yang tepat. Hal ini juga didukung hasil penelitian oleh Saadah (2004) yang mengatakan bahwa terdapat perbedaan perkembangan balita usia 3 - 18 bulan antara yang menggunakan buku KIA dengan yang tidak menggunakan buku KIA ($p = 0,002$).

Peneliti menyimpulkan bahwa tidak adanya pengaruh antara pendidikan ibu dan perkembangan balita pada penelitian ini disebabkan karena ibu belum pernah mendapat pendidikan kesehatan tentang bagaimana menciptakan lingkungan rumah yang penuh stimulus terhadap balita dan tidak memiliki buku panduan tentang perkembangan balita.

3. Pekerjaan Bapak Dan Pengaruhnya Terhadap Perkembangan Balita

Hasil penelitian tentang distribusi pekerjaan bapak adalah lebih banyak yang formal yaitu 58,2% yang terdiri dari pegawai negeri sipil, TNI/POLRI, dan pegawai swasta. Hasil penelitian tentang pengaruh antara pekerjaan bapak dengan perkembangan balita, didapatkan hasil bahwa ada pengaruh secara bermakna antara pekerjaan bapak dengan perkembangan balita ($p\ value = 0,039$). Analisis keeratan hubungan dua variabel didapatkan $OR = 3,060$, artinya adalah pekerjaan bapak informal mempunyai peluang terjadinya perkembangan balita yang tidak sesuai dengan usianya sebesar 3,060 kali dibandingkan pekerjaan bapak formal. Artinya bahwa pekerjaan bapak informal lebih kepada waktu kerja yang tidak menentu sehingga tidak ada waktu yang tetap dan teratur untuk keluarga terlebih lagi dalam menstimulus balita. Pekerjaan bapak informal pada penelitian ini kebanyakan buruh dan pedagang, ini juga mengindikasikan status ekonomi yang kurang baik.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh tim riset kesehatan anak dan perkembangan anak (NICHD) (2000), menyatakan bahwa adanya perbedaan hasil perkembangan balita antara lingkungan rumah yang terbatas sumber dan kesempatan belajar dengan rumah yang penuh dengan stimulasi dari lingkungannya. Keterbatasan sumber belajar dapat dikaitkan dengan kondisi sosial ekonomi yang kurang. Kesempatan belajar dan rumah yang penuh dengan stimulus identik dengan tersedianya fasilitas kegiatan stimulus seperti tersedianya alat permainan yang sesuai dengan usianya. Tersedianya media stimulus tentunya membutuhkan kondisi status ekonomi yang cukup ditambah

adanya peran serta dari bapak sebagai orangtua untuk melakukan stimulasi perkembangan pada balitanya.

4. Pekerjaan Ibu Dan Pengaruhnya Terhadap Perkembangan Balita

Hasil penelitian tentang distribusi pekerjaan ibu diperoleh data bahwa 75,0% ibu adalah tidak bekerja. Hasil penelitian tentang pengaruh antara pekerjaan ibu dengan perkembangan balita, didapatkan hasil bahwa tidak ada pengaruh secara bermakna antara pekerjaan ibu dengan perkembangan balita ($p \text{ value} = 0,181$). Artinya ibu yang bekerja dan tidak bekerja (ibu rumah tangga) sama-sama tidak memberi pengaruh terhadap perkembangan balita. Namun secara kuantitatif terlihat bahwa ibu yang bekerja lebih besar terjadi perkembangan balitanya tidak sesuai umur (92,9%).

Hasil penelitian ini bersamaan dengan pendapat Handayani (2008) yang mengatakan bahwa ibu yang bekerja maka waktu bersama dengan anak akan kurang, akan tetapi ibu harus mampu meluangkan waktu untuk bersama dengan anak untuk membimbingnya, berkomunikasi, bercanda, dan lain sebagainya. Hal ini juga terjadi pada ibu yang tidak bekerja, harus bisa membagi waktu untuk bersama dengan anak. Artinya tidak mutlak ibu yang ada di rumah (tidak bekerja) akan menjamin perkembangan balita sesuai dengan umur. Hal ini disebabkan banyak ibu yang tidak bekerja dan seharian dirumah namun hubungan dan pendidikan balitanya kurang baik. Hal ini terjadi karena secara fisik ibu berada dan bersama anak namun ibu tidak terlibat dalam proses stimulasi dengan balita. Hal ini berarti bahwa yang terpenting adalah adanya

cukup waktu (berkualitas) untuk bersama dengan anak untuk bermain dan melakukan stimulus yang adekuat pada balita baik pada ibu bekerja maupun tidak bekerja (ibu rumah tangga).

5. Pendapatan Orangtua Dan Pengaruhnya Terhadap Perkembangan Balita

Hasil penelitian tentang distribusi pendapatan orangtua diperoleh data bahwa sebagian besar (77,8%) pendapatan orangtua berada diatas upah minimal provinsi (UMP). Hasil penelitian menunjukkan hasil bahwa tidak ada pengaruh secara bermakna antara pendapatan orangtua dengan perkembangan balita (p value =1,000). Hal ini berarti pendapatan orangtua apakah lebih dari UMP atau kurang tidak akan menjamin perkembangan anaknya akan sesuai umur atau tidak sesuai umur.

Menurut Ball dan Bindler (1995), bahwa salah satu faktor yang berkaitan dengan perkembangan adalah terkait dengan sosial ekonomi yang rendah. Padahal apabila dilihat rata-rata pendapatan orangtua diwilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap berada diatas UMP (>Rp 800 ribu). Namun pendapatan perbulan keluarga ini kurang mempertimbangkan jumlah keluarga yang menjadi tanggungan. Oleh karena itu bisa jadi pendapatannya berada diatas UMP (baik) namun pada hakikatnya pendapatannya kurang jika dinilai dari jumlah tanggungan keluarga. Pendapatan keluarga kurang maka penyediaan terhadap sumber belajar (alat-alat permainan) bagi balita sebagai sarana stimulasi akan terabaikan.

B. Lingkungan Rumah Dan Pengaruhnya Terhadap Perkembangan Balita

1. Lingkungan Fisik Dan Pengaruhnya Terhadap Perkembangan Balita

Hasil penelitian tentang distribusi lingkungan fisik dapat diketahui bahwa 85,7% lingkungan fisik tidak mendukung. Hasil penelitian menunjukkan hasil bahwa ada pengaruh secara bermakna antara lingkungan fisik dengan perkembangan balita ($p \text{ value} = 0,025$). Analisis keeratan hubungan dua variabel didapatkan $OR = 3,000$, artinya adalah lingkungan fisik yang tidak mendukung mempunyai peluang terjadinya perkembangan balita yang tidak sesuai dengan usianya sebesar 3,000 kali dibandingkan lingkungan fisik yang mendukung.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh tim riset kesehatan anak dan perkembangan anak (NICHD) (2000), yang menyatakan bahwa adanya perbedaan hasil perkembangan balita antara lingkungan rumah yang terbatas sumber dan kesempatan belajar dengan rumah yang penuh dengan stimulasi dari lingkungannya. Artinya keluarga mempunyai peran dan tugas yang cukup besar dalam menciptakan lingkungan yang penuh stimulus guna mencapai perkembangan balita yang optimal.

Menurut Friedman (2003) bahwa tugas perkembangan keluarga dengan balita (pra sekolah) diantaranya adalah membantu anak bersosialisasi dan melakukan stimulasi tumbuh kembang anak. Pada saat ini dibutuhkan kondisi rumah yang cukup adekuat untuk proses perkembangannya. Hal ini didasarkan kepada bahwa masa balita adalah masa anak untuk melakukan eksplorasi lingkungan sehingga dibutuhkan lingkungan fisik yang cukup adekuat (mendukung).

2. Lingkungan Psikologis Dan Pengaruhnya Terhadap Perkembangan Balita

Hasil penelitian tentang distribusi lingkungan psikologis dapat diketahui bahwa 79,7% lingkungan psikologis tidak mendukung. Hasil penelitian menunjukkan hasil bahwa tidak ada pengaruh secara bermakna antara lingkungan psikologis dengan perkembangan balita ($p \text{ value} = 0,538$). Meskipun tidak bermakna secara statistik namun secara substantif terlihat bahwa lingkungan psikologis tidak mendukung maka perkembangan balitanya tidak sesuai umur lebih banyak dibandingkan lingkungan psikologis mendukung.

Lingkungan psikologis menggambarkan suasana atau kondisi rumah yang memperlihatkan bagaimana hubungan dan perilaku orangtua dengan balita serta anggota keluarga lain. Menurut Markum dkk (1991) bahwa perilaku orangtua terhadap balita lebih memiliki efek yang kurang baik terhadap perkembangan kepribadian anak. Artinya lingkungan psikologis lebih berdampak dan membawa pengaruh terhadap perkembangan kepribadian anak seperti penakut, kurang percaya diri, kurang mandiri, dan kurang terampil bersosialisasi.

Salah satu perilaku orangtua yang dapat mempengaruhi perkembangan kepribadian balita adalah *overprotektif*. Menurut Purbo (2007), bahwa banyak dampak perkembangan yang timbul akibat *overprotektif*, salah satunya anak tumbuh menjadi seorang yang kurang percaya diri, kurang mandiri, kurang terampil bersosialisasi. Hal ini disebabkan anak yang selalu dibantu menganggap dirinya lemah atau tidak berdaya untuk melakukan sesuatu sendiri.

Masih menurut Markum, dkk (1991), bahwa tidak hanya perilaku *overprotektif* yang berdampak pada perkembangan kepribadian (psikologis) anak, akan tetapi perilaku orangtua yang menuntut, dominan, memanjakan, *permisif*, banyak mengkritik, dan tidak konsisten juga berdampak terhadap perkembangan kepribadian anak. Mendidik anak dengan cara terlalu otoriter maupun terlalu permisif mempunyai efek yang kurang baik terhadap perkembangan kepribadian balita. Menurut Handayani (2008), pembentukan kepribadian seorang anak dimulai ketika anak berusia 0-5 tahun. Anak akan belajar dari orang-orang dan lingkungan sekitarnya tentang hal-hal yang dilakukan oleh orang-orang di sekitarnya. Anak yang berada di lingkungan orang-orang yang sering marah, memukul, dan melakukan tindakan kekerasan lainnya, anak tersebut juga akan bertumbuh menjadi pribadi yang keras.

Ditambah lagi menurut Sigmund Freud (Markum dkk, 1991), bahwa berbagai problem yang dihadapi penderita dewasa disebabkan oleh gangguan atau hambatan yang dialami selama perkembangan psikososialnya masa balita. Kesimpulannya adalah bahwa lingkungan psikologis akan lebih memberi pengaruh terhadap perkembangan psikologis balita terutama perkembangan kepribadian anak dimasa depan dibandingkan perkembangan motorik (kasar dan halus), bahasa, dan sosial yang menjadi fokus pada penelitian ini. Hal inilah yang menyebabkan pada penelitian ini tidak bermaknanya antara lingkungan psikologis dengan perkembangan balita.

C. Faktor Yang Paling Dominan Mempengaruhi Perkembangan Balita

Berdasarkan hasil analisis pemodelan *multivariat* ditemukan variabel lingkungan fisik mempunyai p value sebesar 0,029 dengan odds ratio (OR) adalah 3,000. Hal ini berarti lingkungan fisik merupakan faktor yang paling dominan mempengaruhi perkembangan balita. Lingkungan fisik yang mendukung akan mempengaruhi perkembangan balita sesuai umur sebesar 3 kali lebih besar dibandingkan dengan lingkungan fisik yang tidak mendukung.

Hasil penelitian ini didukung dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh tim riset kesehatan anak dan perkembangan anak (NICHD) (2000), yang menyatakan bahwa adanya perbedaan hasil perkembangan balita antara lingkungan rumah yang terbatas sumber dan kesempatan belajar dengan rumah yang penuh dengan stimulasi dari lingkungannya. Sumber dan kesempatan belajar merupakan media yang efektif dalam proses stimulasi bagi balita. Sumber dan kesempatan belajar dapat berupa tersedianya peralatan bermain sesuai dengan usianya, menyediakan ruang gerak yang cukup bagi balita untuk melakukan eksplorasi lingkungannya sehingga balita leluasa bergerak kemana yang diinginkannya, menciptakan ruangan yang minimal segala resiko seperti dengan tidak menempatkan barang-barang yang mengundang bahaya di jalur yang akan dilalui bayi dan menyingkirkan peralatan yang bisa menimbulkan balita cedera.

Perangsangan atau stimulasi yang datang dari lingkungan di luar balita dapat berupa alat permainan. Alat permainan merupakan salah satu alat untuk menstimulasi perkembangan balita. Balita yang banyak mendapat stimulasi dari lingkungannya

akan lebih cepat berkembang daripada anak yang kurang atau bahkan tidak mendapat stimulasi. Alat permainan yang dianjurkan adalah alat permainan edukatif (APE), yaitu alat permainan yang dapat mengoptimalkan perkembangan balita yang disesuaikan dengan usianya dan tingkat perkembangannya. Alat permainan ini dapat berguna untuk pengembangan aspek fisik, pengembangan bahasa, pengembangan aspek kognitif, dan pengembangan aspek sosial (Soetjiningsih, 1998). Hal ini berarti keberadaan alat permainan edukatif merupakan salah satu bentuk lingkungan fisik dirumah yang mendukung.

Peran orangtua dalam menciptakan lingkungan yang penuh stimulasi adalah sangat dibutuhkan sesuai dengan tugas keluarga dengan balita. Menurut Friedman (2003) bahwa tugas perkembangan keluarga dengan balita (pra sekolah) diantaranya adalah membantu anak bersosialisasi dan melakukan stimulasi tumbuh kembang balita. Pada saat ini orangtua mempunyai tugas untuk menciptakan kondisi rumah yang cukup adekuat (mendukung) untuk proses perkembangan balita yang optimal.

D. Keterbatasan Penelitian

1. Instrumen Penelitian

Instrumen dalam penelitian disusun dalam bentuk kuesioner yang dirancang oleh peneliti sendiri yang masih kurang pengalaman. Peneliti menyadari adanya keterbatasan dalam jumlah pertanyaan dan poin-poin pertanyaan yang harus ditampilkan dalam mengukur suatu variabel terutama variabel lingkungan rumah, sehingga peneliti kurang dapat menggali secara mendalam variabel yang diukur.

Hal ini kemungkinan menjadi penyebab terjadinya hasil penelitian yang tidak sesuai dengan teoritis dan hasil penelitian sebelumnya.

Dalam penyusunan instrumen ini, peneliti juga telah berusaha untuk menyusun instrumen ini dalam bahasa dan teknik pengisian yang sangat sederhana, dengan tetap mengacu pada teori yang ada dan tetap menjamin kevalidan dari instrumen tersebut. Instrumen ini telah diujicobakan sebelum dilakukan penelitian pada daerah yang karakteristik wilayahnya sama. Namun demikian, masih terdapat beberapa pertanyaan yang tidak valid berdasarkan hasil uji *validitas* dan *reliabilitas* sehingga peneliti tetap memasukkan beberapa pertanyaan yang tidak valid (pertanyaan yang r hasilnya mendekati r tabel) dengan melakukan revisi dan modifikasi pertanyaan. Ditemukan juga beberapa pertanyaan yang diharapkan tetap ada namun harus dibuang karena tidak valid (r hasil terlalu kecil) meskipun telah diuji 2 kali. Akhirnya peneliti mengambil pertanyaan yang valid saja dan pertanyaan yang r hasil mendekati r tabel karena tidak memungkinkan untuk melakukan uji coba lagi karena uji coba ini telah dilakukan dua kali pada 3 kelompok umur balita dan membutuhkan responden yang banyak.

Ditambah lagi kuisioner untuk menilai perkembangan yang digunakan merupakan standar DepKes (KPSP) yang tidak mungkin peneliti lakukan perubahan. Setelah peneliti analisa ternyata aspek penilaian (pertanyaan) untuk poin perkembangan motorik kasar, halus, bicara, sosial, dan kemandirian tidak seimbang. Hal ini yang barangkali menimbulkan ketimpangan dalam penilaian perkembangan.

2. Jumlah Sampel

Jumlah sampel dalam penelitian ini kurang cukup memadai disebabkan sampel yang ada dibagi kedalam tiga kelompok umur balita, sehingga tiap kelompok umur tersebut hanya sedikit jumlah sampelnya. Hal ini yang mungkin menimbulkan kurang bermaknanya beberapa variabel.

3. Proses Pengumpulan Data

Dalam pengumpulan data, peneliti dibantu oleh 10 orang petugas lapangan (mahasiswa) dan kader kesehatan di wilayah masing-masing yang memiliki semangat yang tinggi untuk membantu. Namun pada pelaksanaannya ada beberapa balita yang menolak untuk diperiksa sehingga pengumpulan data jadi tertunda. Disamping itu ada juga ditemukan anak-anak yang tidak maksimal melakukan kegiatan yang ada pada KPSP karena malu dan takut sehingga hasilnya jadi meragukan. Ditambah lagi adanya kecenderungan responden menjawab pertanyaan terutama pertanyaan lingkungan psikologis kearah yang baik untuk menghindari cap yang jelek terhadap diri dan keluarga, meskipun peneliti telah menjelaskan tujuan penelitian sebelumnya.

Keterbatasan penelitian yang lain yaitu tidak dilakukannya uji persepsi antara peneliti dengan pengumpul data, walaupun hal ini telah peneliti minimalisir dengan memilih pengumpul data dari mahasiswa PSIK UNRI tingkat III (tiga). Mahasiswa tersebut sedang dan telah mengikuti mata kuliah anak sehingga diasumsikan mahasiswa tersebut cukup mampu untuk melakukan pemeriksaan perkembangan balita dan ditambah adanya evaluasi yang dilakukan peneliti

terhadap mahasiswa setelah selesai mengumpulkan data, sehingga data-data yang meragukan akan langsung diganti.

4. Hasil Penelitian

Hasil penelitian ini dapat digeneralisir untuk wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Pekanbaru, namun tidak dapat digeneralisir untuk kota Pekanbaru. Hal ini disebabkan karena penelitian ini hanya dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Pekanbaru yang terdiri dari 2 kelurahan. Sedangkan kota Pekanbaru cukup luas dan memiliki karakteristik wilayah yang berbeda-beda terutama dalam hal lingkungannya. Hasil penelitian ini dapat juga menjadi bahan kajian dan penelitian lebih lanjut karena ada hasilnya yang berbeda dengan konsep dan penelitian sebelumnya sehingga ditemukan fenomena yang baru yang dapat digunakan sebagai dasar untuk pelaksanaan penelitian lebih lanjut.

D. Implikasi Pelayanan Keperawatan

1. Pelayanan Kesehatan dan Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan dalam pelayanan asuhan keperawatan komunitas pada kelompok balita terutama dalam hal penyusunan program perkembangan balita. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa lingkungan fisik memiliki pengaruh yang cukup signifikan terhadap perkembangan balita, artinya program-program yang terkait perkembangan balita yang akan dirancang harus mempertimbangkan masalah lingkungan fisik dan juga lingkungan psikologis baik di lingkungan rumah balita maupun lingkungan sekitar sebagai sarana untuk stimulasi

perkembangan balita dengan melakukan pembinaan terhadap keluarga (orangtua) yang memiliki balita.

Dirumah, perlu disediakan sarana dan media (alat permainan) sesuai umur balita seperti untuk balita kurang dari satu tahun, maka perlu adanya permainan yang mudah dipegang dan aman dimasukkan kedalam mulut, dan permainan yang bisa mengeluarkan suara. Perlunya orangtua untuk melatih dan bermain dengan anak guna untuk stimulasi perkembangan sesuai umurnya seperti dengan melatih pergerakan anak, ikut terlibat bermain dengan anak dan menyediakan waktu khusus untuk bersama dengan balita.

Perlu diperhatikan juga aspek keamanan bagi anak seperti adanya pembatas kedaerah yang menimbulkan kecelakaan seperti jalan, dapur, dan lain-lain, dan rumah cukup luas untuk anak bermain dan beraktifitas (anak bebas untuk bergerak). Meminimalkan segala risiko dengan tidak menempatkan barang-barang yang mengundang bahaya di jalur yang akan dilalui balita juga harus diperhatikan. Hal ini berarti menciptakan lingkungan yang aman bukanlah dengan membatasi ruang eksplorasi balita, namun diperlukan pengawasan orangtua sekaligus area yang dapat membuat balita leluasa beraktifitas ke sana dan kemari. Hal ini diharapkan orangtua (ibu) menjadi memahami tentang bagaimana cara menciptakan lingkungan fisik yang mendukung perkembangan balita.

Lingkungan psikologis anak perlu juga diperhatikan, walaupun secara statistik tidak bermakna namun secara kuantitatif terlihat bahwa lingkungan psikologis yang tidak

mendukung, perkembangan balita yang tidak sesuai umur lebih banyak dari lingkungan yang mendukung. Hal ini berarti orangtua harus juga harus tahu lingkungan psikologis yang bagaimana yang dapat berpengaruh terhadap perkembangan balitanya. Salah satunya adalah dengan membelai anak, mengajak anak tersenyum, berbicara dengan anak dengan suara lembut dan halus, memberi kesempatan anak untuk mencoba hal-hal yang baru serta melibatkan anggota keluarga yang lain dalam berinteraksi dengan balita. Disamping itu juga perilaku orangtua yang penuh kekerasan seperti memarahi, memukul, membentak, menyalahkan, dan lain-lain sebaiknya dihindari karena dapat mempengaruhi perkembangan balita terutama perkembangan kepribadian balita.

Pada kegiatan posyandu perlu disediakan media dan sarana perkembangan balita seperti permainan edukatif, sehingga orangtua menjadi terangsang untuk menyediakan alat permainan yang sama. Perlu juga diberikan penjelasan dan keterangan tentang bagaimana melakukan stimulasi perkembangan balita sesuai umur ditambah dengan memberikan buku panduan perkembangan yang mudah dimengerti oleh orangtua serta bagaimana menciptakan lingkungan rumah yang kondusif baik fisik maupun psikologis guna mencapai perkembangan balita yang optimal. Orangtua perlu juga diingatkan untuk menambah wawasan pengetahuannya melalui media yang ada seperti dengan mengikuti siaran televisi yang membahas tentang balita dan media informasi lainnya seperti majalah balita. Sehingga pengetahuan orangtua tentang balita bertambah baik.

Berdasarkan hasil penelitian ini, perlu adanya kerjasama antara pemerintah daerah dan dinas kesehatan untuk membuat sarana bermain lengkap dengan alat-alat permainan yang terjangkau oleh masyarakat sebagai alternatif penyediaan lingkungan fisik guna mencapai perkembangan balita yang optimal. Sarana bermain dapat berupa rumah bermain yang edukatif dan variatif. Perawat komunitas dapat menjalankan berbagai peran pada program rumah bermain ini seperti sebagai konsultan, artinya perawat sebagai pemberi informasi dan pemberi alternatif pemecahan masalah seputar perkembangan balita.

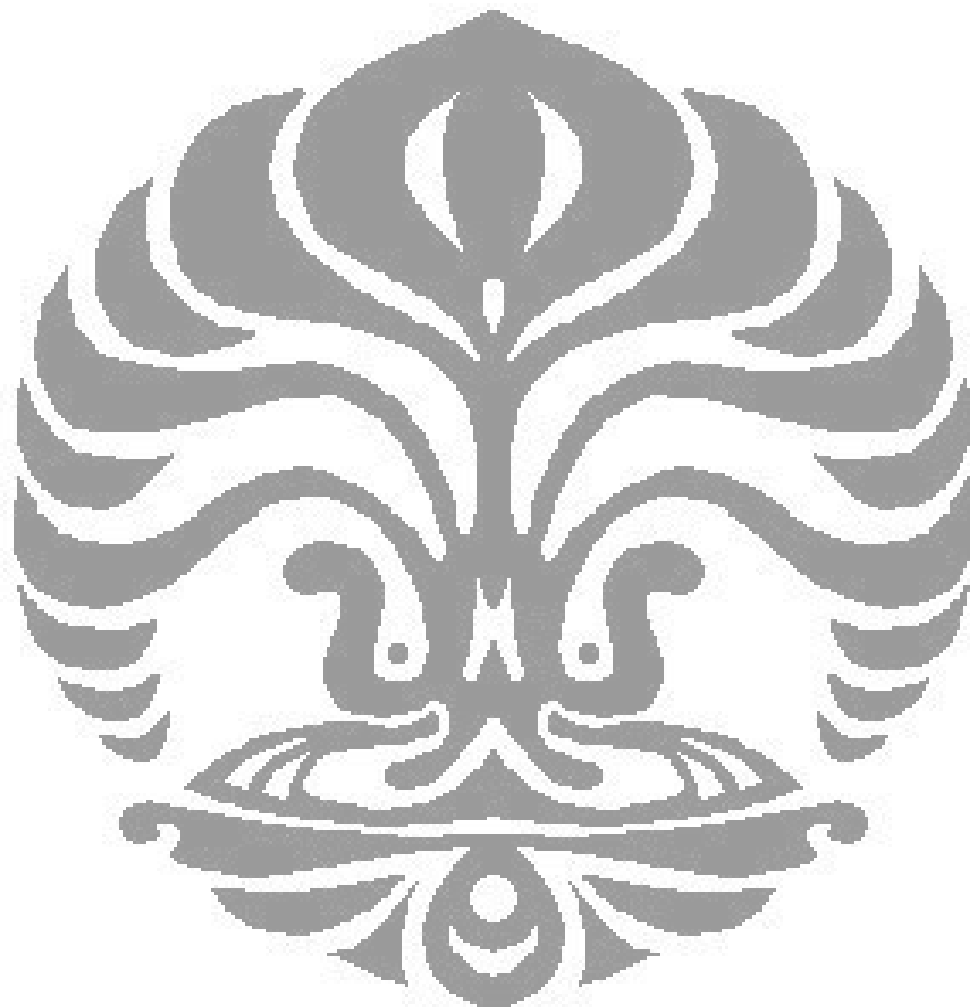
2. Penelitian yang akan datang

Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi untuk dilakukan penelitian lanjut karena masih banyak aspek-aspek yang terkait perkembangan balita belum tergali secara menyeluruh seperti aspek waktu kebersamaan ibu terhadap perkembangan balita,.

Waktu kebersamaan ibu terhadap perkembangan balita perlu digali disebabkan dari hasil penelitian ini tidak ditemukan pengaruh pekerjaan ibu dengan perkembangan balita. Padahal ibu pada penelitian ini adalah mayoritas tidak bekerja (ibu rumah tangga).

Aspek lingkungan psikologis dan stabilitas rumah tangga perlu dilakukan penelitian lanjut untuk menilai pengaruhnya terhadap perkembangan anak balita. Instrumen untuk lingkungan psikologis sebaiknya mencantumkan seluruh penerapan pola asuh orang tua terhadap balita dan sebaiknya menggunakan alat ukur yang memang untuk mengukur perkembangan psikologis atau kepribadian balita karena KPSP tidak begitu menekankan aspek perkembangan kepribadian balita.

Disamping itu juga perlu dilakukan penelitian yang sama namun dilakukan terpisah antara 3 kelompok umur balita (≤ 1 tahun, > 1 sampai 3 tahun, dan > 3 tahun).



BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

Bab VII ini akan membahas tentang simpulan dan saran. Simpulan merupakan uraian yang dapat ditarik berdasarkan isi pada bab-bab sebelumnya, sedangkan saran yang diberikan adalah masukan yang terkait dengan hasil penelitian.

A. SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat ditarik kesimpulannya adalah sebagai berikut:

1. Karakteristik orangtua adalah mayoritas pendidikan orangtua adalah rendah, pekerjaan bapak mayoritas bekerja formal, sedangkan ibu mayoritas tidak bekerja (ibu rumah tangga), dan pendapatan keluarga mayoritas berada diatas UMP.
2. Lingkungan rumah baik fisik maupun psikologis mayoritas tidak mendukung.
3. Tidak adanya pengaruh antara pendidikan bapak dengan perkembangan balita.
4. Tidak adanya pengaruh antara pendidikan ibu dengan perkembangan balita.
5. Adanya pengaruh antara pekerjaan bapak dengan perkembangan balita. Pekerjaan bapak yang berpengaruh adalah bapak yang bekerja formal karena mengindikasikan sosial ekonomi yang baik sehingga mampu untuk menyediakan fasilitas untuk stimulasi perkembangan.
6. Tidak adanya pengaruh antara pekerjaan ibu dengan perkembangan balita. Hal ini disebabkan perkembangan balita bukan lebih kepada ibu bekerja atau tidak, namun lebih kepada apakah ibu ada cukup waktu untuk bersama dengan balita untuk melakukan stimulasi pada balita.

7. Adanya pengaruh antara lingkungan fisik rumah dengan perkembangan balita. Hal ini disebabkan lingkungan fisik yang mendukung penuh dengan fasilitas dan kesempatan belajar seperti tersedianya alat-alat permainan sesuai usia dan menyediakan ruang gerak yang cukup untuk anak beraktifitas dapat mempengaruhi perkembangan balita.
8. Tidak adanya pengaruh antara lingkungan psikologis rumah dengan perkembangan balita. Hal ini disebabkan karena lingkungan psikologis lebih mempengaruhi perkembangan kepribadian anak dibandingkan perkembangan motorik, bahasa, dan lain-lain
9. Faktor lingkungan fisik merupakan yang paling besar pengaruhnya terhadap perkembangan balita.

B. SARAN

1. Ditujukan Pada Instansi Kesehatan

a. Dinas Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian ini, diharapkan Dinas Kesehatan dapat membuat kebijakan dan memfasilitasi kegiatan sebagai berikut:

- (1). Deteksi dini tumbuh kembang balita di semua wilayah kerja Dinas Kesehatan Pekanbaru agar lebih diketahui secara dini keterlambatan perkembangan balita dengan cara melakukan pemeriksaan perkembangan balita secara berkala dan berkesinambungan .
- (2). Perlu adanya sarana tempat bermain dan tersedianya alat-alat bermain sesuai pertumbuhan dan perkembangan balita yang terjangkau sebagai sarana dan

media menstimulasi perkembangan balita seperti dengan mengadakan rumah dan taman bermain.

b. Puskesmas

Diharapkan Puskesmas terutama pemegang program kesehatan Ibu dan Anak (KIA) agar dapat mengembangkan program yang lebih bersifat preventif dan promotif kepada keluarga dan kelompok balita, adapun bentuk kegiatannya antara lain:

- (1). Kunjungan rumah oleh perawat dan kader kesehatan secara rutin untuk melakukan pembinaan terhadap keluarga yang terkait perkembangan balita.
- (2). Pelatihan kader tentang bagaimana melakukan deteksi dini dan stimulasi tumbuh kembang balita dan diikuti dengan kegiatan supervisi terhadap kegiatan stimulasi perkembangan.
- (3). Melatih keluarga (ibu) tentang bagaimana cara menciptakan lingkungan fisik yang penuh stimulasi.
- (4). Mensosialisasikan dan menggali pemahaman kader tentang kemudahan penggunaan buku panduan perkembangan balita yang sudah ada.
- (6). Menciptakan Posyandu yang peduli perkembangan balita yaitu Posyandu yang menyediakan alat dan media permainan sebagai sarana stimulasi perkembangan balita dan melakukan kegiatan stimulasi di setiap kegiatan Posyandu.
- (7). Membentuk perkumpulan atau kelompok ibu-ibu yang memiliki balita sehingga dapat saling memberikan dukungan dan sharing pengalaman dalam melakukan stimulasi kepada balita.

2. Ditujukan Bagi Peneliti Keperawatan Komunitas

- a. Perlu dilakukan penelitian yang sama namun pada populasi yang lebih luas agar lebih dapat digeneralisir untuk wilayah lebih luas, dengan memisahkan antara kelompok umur bayi, *toddler*, dan pra sekolah agar didapat perbedaan diantara ketiga kelompok umur balita tersebut. Instrumen yang digunakan dengan menggunakan jumlah pertanyaan yang cukup dan meliputi seluruh aspek yang ingin diukur. Instrumen untuk lingkungan psikologis sebaiknya mencantumkan seluruh penerapan pola asuh orang tua terhadap balita dan disarankan juga untuk menggunakan alat ukur yang memang untuk mengukur perkembangan psikologis atau kepribadian balita karena KPSP tidak begitu menekankan aspek perkembangan kepribadian balita.
- b. Disarankan juga mempertimbangkan untuk menambah variabel pendapatan keluarga yang terkait jumlah keluarga yang menjadi tanggungan keluarga tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- Ball dan Bindler. (2003). *Pediatric nursing: Caring for children*. New Jersey: Pearson Education Inc.
- Brockopp, D. Y dan Tolsma, M. H. (2000). *Dasar-dasar riset keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Chairuddin. (2008). *Usaha pelayanan kesehatan anak dalam membina keluarga sejahtera*. <http://library.usu.ac.id/download/fk/anak-chairuddin22.pdf>. diperoleh tanggal 5 Februari 2008.
- Danim, S. (2003). *Riset keperawatan: Sejarah & metodologi*. Jakarta: EGC.
- DepKes RI. (2006). *Stimulasi, deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang anak di tingkat pelayanan kesehatan dasar*. Jakarta.
- DepKes RI. (2007). *Profil kesehatan Indonesia 2005*. Jakarta.
- DinKes Pekanbaru. (2007). *Laporan pelaksanaan program gizi kota Pekanbaru 2006*. Pekanbaru.
- Friedman .(2003). *Family of nursing: Theory and practice*. Coonecticut: Appleton & Lange.
- Frankenburg et al. (1990). *Denver II: technical manual*. Colorado: Denver Developmental Materials Incorporated.
- Handayani, N. (2008). *Ibu bekerja dan dampaknya bagi perkembangan anak*. <http://anakuya.wordpress.com/2008/01/29/ibu-bekerja-dampaknya-bagi-perkembangan-anak/>, diperoleh tanggal 5 Februari.
- Hastono, S. P. (2006). *Basic data analysis for health research*. Tidak Dipublikasikan. Depok: FKM-UI.
- Markum, dkk. (1991). *Ilmu kesehatan anak jilid I*. Jakarta: Bagian ilmu kesehatan anak.
- Marks, M. (1998). *Introductory pediatric nursing. Fifth ed*. Philadelphia: Lippincott.
- McMurray, A. (2003). *Community health and wellness: A sociological approach*. Philadelphia: Mosby.
- Nasir, M. (2000). *Metode Penelitian*. Jakarta: Anggota IKAPI.
- National Institute of Child Health and Human Development Early Child Care Research Network. (2000). *The Relation of care to cognitive and language development*. *Journal of Child Development*, 71(4), 977.

Nies.Mary A and McEwen Melanie (2001). *Community health nursing:Promoting the health of populations*. Philadelphia :WB Saunders Company.

Notoatmodjo, S. (2005). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Praktek pengasuhan dalam menyiapkan anak berkualitas. Sunarwati, T. (2003). <http://anak.i2.co.id/beritabarub/berita.asp?id=169>, diperoleh tanggal 27 Januari 2008.

Potter, P dan Perry,A.G. (2005). *Fundamental keperawatan: Konsep, proses, dan praktek*. Jakarta: EGC.

Proboningsih, J. (2004). *Penelitian perbedaan perkembangan (motorik kasar, motorik halus, bahasa dan kepribadian) pada anak usia 12-18 bulan antara status gizi kurang dan status gizi normal: Studi di wilayah kerja Puskesmas Porong-Sidoarjo*. <http://www.jiptunair.co.id>. Diperoleh tanggal 1 Desember 2007.

Purbo,A.(2007). *Dampak sikap terlalu melindungi (over protective) terhadap perkembangan balita*. http://www.sahabatnestle.co.id/HOMEV2/main/duniadancow/tksk_balita.asp?id=1582, diambil tanggal 7 Februari 2008.

Redjeki,S. (2005). *Kemampuan dan kepuasan ibu terhadap pendidikan kesehatan mengenai stimulasi perkembangan anak usia toddler*. Tidak dipublikasikan.

Ridwan, N. (2008). *Lingkungan merampas hak anak*. <http://www.angelfire.com/md/alihsas/lingkungan.html>, diperoleh tanggal 15 Januari 2008.

Romness et al. (1989). *Family-centered nursing care of children*. Philadelphia: WB Saunders Company.

Rosada, N. D. (2007). *Penyimpangan Tumbuh kembang anak harus dapat di deteksi sejak dini*. <http://bandung.go.id>, diperoleh tanggal 5 Februari 2008.

Saadah, N. (2004). *Penelitian perbedaan tumbuh kembang balita usia 3- 18 bulan yang menggunakan buku KIA dengan yang tidak menggunakan buku KIA*. <http://www.jiptunair.co.id>. Diperoleh tanggal 1 Desember 2007.

Sastroasmoro, S dan Ismael, S. (2002). *Dasar-dasar metodologi penelitian klinis*. Jakarta: Sagung Seto.

Singarimbun, M dan Effendi, S. (1989). *Metode penelitian survei*. Jakarta: PT Pustaka LP3ES Indonesia.

Soesilowati, N. (2004). *Kelainan dapat dideteksi sejak balita*., <http://www.suarapembaruan.com/News/2004/12/21/index.html>, diperoleh tanggal 20 Desember 2007.

Soetjiningsih. (1998). *Tumbuh kembang anak*. Bali: EGC.

Susanti, V. (2007). *Jangan takut ayah, aku bisa!*. [http : // www . sahabatnestle. Co.id / main / keluarga / artikel.asp?id=1313&cat=16](http://www.sahabatnestle.Co.id/main/keluarga/artikel.asp?id=1313&cat=16), diperoleh tanggal 18 Februari 2008.

Wong, D.L. (2003). *Nursing care of infant and children*. Texas: Mosby.

Yusuf, S. (2007). *Psikologi perkembangan anak dan remaja*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.

.....(2007). Data monografi penduduk Kecamatan Tampan. Pekanbaru.





PENGARUH KARAKTERISTIK ORANGTUA DAN LINGKUNGAN RUMAH TERHADAP PERKEMBANGAN BALITA DI WILAYAH KERJA SIDOMULYO RAWAT INAP PEKANBARU

Agrina^a, Junaiti Sahar^b, Rr Tutik Sri Haryati^c

Abstrak

Pertumbuhan dan perkembangan balita memerlukan perhatian yang lebih khusus, yakni stimulasi yang adekuat dari lingkungan sekitarnya dan orangtua. Bila proses stimulasi tidak adekuat maka pertumbuhan dan perkembangan pada masa balita ini mengalami gangguan, hal ini akan mengakibatkan terganggunya persiapan terhadap pembentukan anak yang berkualitas. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui pengaruh karakteristik orangtua dan lingkungan rumah terhadap perkembangan balita. Desain penelitian ini adalah deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional* dengan sampel berjumlah 98 orang yang terdiri dari 3 kelompok umur balita (3 bulan sampai 1 tahun, > 1 sampai 3 tahun, dan > 3 sampai 5 tahun) di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Pekanbaru. Sampel dipilih secara *proporsional cluster sampling*. Alat pengumpul data yang digunakan adalah kuisioner. Data dianalisis dengan *chi square* dan regresi logistik berganda. Hasil penelitian menunjukkan pendidikan orangtua rendah, pekerjaan bapak mayoritas bekerja formal, sedangkan ibu mayoritas tidak bekerja (ibu rumah tangga), dan pendapatan orangtua mayoritas berada diatas UMP, adanya pengaruh pekerjaan bapak dan lingkungan fisik terhadap perkembangan balita. Variabel yang paling dominan yang mempengaruhi perkembangan balita adalah lingkungan fisik ($p=0,029$) dengan *Odds Ratio* (OR) adalah 3,000. Artinya lingkungan fisik yang mendukung akan mempengaruhi perkembangan balita sesuai umur sebesar 3 kali lebih besar dibandingkan dengan lingkungan fisik yang tidak mendukung. Perlu dilakukan deteksi dini dan stimulasi tumbuh kembang balita, melatih keluarga (ibu) tentang bagaimana cara menciptakan lingkungan fisik yang penuh stimulasi, mensosialisasikan buku panduan perkembangan balita yang telah ada, perlu diciptakan Posyandu yang peduli perkembangan balita, sarana tempat bermain terjangkau yang dilengkapi media dan alat-alat mainan, dan kunjungan rumah secara rutin oleh petugas kesehatan dan kader kesehatan guna mencapai perkembangan balita yang optimal.

Kata kunci: *Karakteristik orangtua, lingkungan rumah, dan perkembangan balita*

Abstract

The growth and development of under five children needs more special attention which is adequate stimulation process from their environment and their parent. If the stimulation process doesn't sufficient in this period, it will disturb the growth and development of children which will disturb and the preparation in quality of children formation. The purpose of this study is to determine the influence of parent characteristics and home environment on under five children development. The study's design is correlational descriptive with *cross sectional* approach with 98 samples, it consist into 3 group (3 month until 1 years, > 1 years until 3 years, and > 3 years until 5 years) in the working area of Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Pekanbaru. The interpretation samples use *proporsional cluster sampling*. The collection tool of data was quisioners. The data are analyzed by *chi square* and *multiple logistic regression*. The result of the study, showed that the education of parents is low, most of father's jobs are formal sector, while the mothers are only house wife, and most of parents income are above UMP. The father occupation and physical environment had influences on under five children development. The dominant variable is physical environment on under five children development ($p=0,029$) with *Odds Ratio* (OR) is 3,000. It means that the support physical of environment will influence agreeable development more large 3 time than that in unsupported physical of environment. The study suggests that it to early detection for under five children growth and development is necessary, family exercise (mother) about how to create stimulation of physical environment, the socialization the handbook of under five children development, and making Posyandu that care developing for under five children and the play area facilities need to be achievable is necessary, home visit by community nurse is needed to reach the optimize the development of the under five children.

Key word: *Parents Characteristics, Home Environment, Under Five Children Development*

LATAR BELAKANG

Pertumbuhan dan perkembangan balita memerlukan perhatian yang lebih khusus, yakni stimulasi yang adekuat dari lingkungan sekitarnya dan orangtua. Bila proses stimulasi tidak adekuat maka pertumbuhan dan perkembangan pada masa balita ini mengalami gangguan, hal ini akan mengakibatkan terganggunya persiapan terhadap pembentukan anak yang berkualitas. Menurut Potter dan Perry (2005), kemampuan seorang anak untuk melewati setiap tahap perkembangan akan mempengaruhi kesehatan secara holistik. Kesuksesan atau kegagalan yang dialami dalam satu fase mempengaruhi kemampuan untuk menyelesaikan fase-fase selanjutnya.

Menurut Friedman (2003) bahwa tugas perkembangan keluarga dengan balita (pra sekolah) diantaranya adalah membantu anak bersosialisasi dan melakukan stimulasi tumbuh kembang anak. Pada saat ini dibutuhkan kondisi rumah yang cukup adekuat untuk proses perkembangannya. Secara fisik perlu disediakan sarana dan media seperti alat permainan sesuai umur balita, peralatan rumah tangga perlu diperhatikan dari segi keamanannya dan anak memiliki keleluasaan untuk bergerak untuk mengeksplorasi lingkungannya. Artinya keluarga memiliki tugas untuk menciptakan lingkungan yang adekuat bagi balita guna mencapai perkembangan yang optimal sesuai dengan usianya.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh tim riset kesehatan anak dan perkembangan anak (NICHD) (2000), bahwa adanya perbedaan hasil perkembangan balita antara lingkungan rumah yang terbatas sumber dan kesempatan belajar dengan rumah yang penuh dengan stimulasi dari lingkungannya. Keterbatasan sumber belajar dapat dikaitkan dengan kondisi sosial ekonomi (pendapatan orangtua), pendidikan orangtua, dan status pekerjaan. Menurut Ball dan Binder (1995), sejumlah faktor yang berkaitan dengan perkembangan anak adalah terkait dengan sosial ekonomi yang rendah. Berarti dapat disimpulkan karakteristik orangtua berkontribusi dalam perkembangan balita.

Data kependudukan Kecamatan tampan tahun 2007 tergambar kondisi sosial ekonomi di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap masih menengah kebawah. Status gizi kurang tahun 2006 merupakan yang tertinggi di Kota Pekanbaru

Pengaruh karakteristik orangtua dan lingkungan rumah terhadap perkembangan balita

(149 kasus gizi kurang dan 30 kasus gizi buruk). Keadaan perkembangan balita tidak diketahui secara pasti karena tidak ada kegiatan pemantauan perkembangan balita. Hal ini mengindikasikan adanya masalah perkembangan karena menurut Tanuwidjaja (2002) bahwa perkembangan seorang anak berkorelasi dengan pertumbuhannya.

Berdasarkan uraian dan fenomena di atas, peneliti tertarik untuk meneliti tentang pengaruh karakteristik orangtua dan lingkungan rumah terhadap perkembangan balita di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Kota Pekanbaru. Adapun Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui pengaruh karakteristik orangtua dan lingkungan rumah terhadap perkembangan balita

METODOLOGI

Desain penelitian ini merupakan deskriptif korelasi dengan pendekatan cross sectional. Sampel adalah orangtua balita yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo rawat inap Pekanbaru yang berjumlah 98 orang. Teknik pengambilan sampel adalah dengan proporsional cluster sampling. Alat pengumpul data adalah kuisisioner. Sebelumnya telah dilaksanakan uji coba kuisisioner di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru. Pemilihan tempat uji coba karena wilayah Puskesmas Sidomulyo memiliki kesamaan karakteristik. Pengambilan data dilakukan selama 3 minggu (minggu I sampai III Mei 2008). Data dianalisis secara univariat, bivariat (*chi square*), dan multivariat (*regresi logistik berganda*).

HASIL

Hasil penelitian menyampaikan karakteristik orangtua bahwa mayoritas pendidikan orangtua adalah rendah, pekerjaan bapak mayoritas bekerja formal, sedangkan ibu mayoritas tidak bekerja (ibu rumah tangga), dan pendapatan keluarga mayoritas berada diatas UMP (> Rp 800.000). Gambaran lingkungan rumah baik fisik maupun psikologis mayoritas tidak mendukung. Hasil penelitian karakteristik orangtua dan lingkungan rumah secara jelas seperti yang terlihat pada tabel 1 dan 2:

Pengaruh karakteristik orangtua dan lingkungan rumah terhadap perkembangan balita

Tabel 1
Distribusi Karakteristik Orangtua Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Pekanbaru, Mei 2008
 (n = 98)

Karakteristik Orangtua Balita	Jumlah	Persentase (%)
Pendidikan Bapak:		
1. Rendah (SD-SMA)	77	78,6
2. Tinggi (PT)	21	21,4
Pendidikan Ibu:		
1. Rendah (SD-SMA)	81	82,7
2. Tinggi (PT)	17	17,3
Pekerjaan Bapak:		
1. Informal	41	41,8
2. Formal	57	58,2
Pekerjaan Ibu:		
1. Tidak bekerja	84	85,7
2. Bekerja	14	14,3
Pendapatan perbulan:		
1. ≤ UMP	17	17,3
2. > UMP	81	82,7

Tabel 2
Distribusi Responden Berdasarkan Lingkungan Rumah Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Pekanbaru, Mei 2008
 (n = 98)

Lingkungan Rumah	Jumlah	Persentase
Lingkungan Fisik		
1. Tidak Mendukung	56	57,1
2. Mendukung	42	42,9
Total	98	100
Lingkungan Psikologis		
1. Tidak Mendukung	59	60,2
2. Mendukung	39	39,8
Total	98	100

Hasil analisis bivariat (*chi square*) antara karakteristik orangtua (pendidikan bapak, pendidikan ibu, pekerjaan bapak, pekerjaan ibu, dan pendapatan orang tua) dan lingkungan rumah (lingkungan fisik dan lingkungan psikologis) terhadap perkembangan balita dapat dilihat pada tabel 3 dibawah ini:

Tabel 3

Hasil Analisis Bivariat (*Chi Square*) Antara Karakteristik Orangtua Dan Lingkungan Rumah Terhadap Perkembangan Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Pekanbaru, 2008

Variabel		Perkembangan Balita (Tidak Sesuai Umur)	P value	Keterangan
1. Pendidikan Bapak	Tinggi	66,7 %	0,237	Tidak berpengaruh
	rendah	80,5%		
2. Pendidikan Ibu	Tinggi	70,6%	0,524	Tidak berpengaruh
	rendah	79,0%		
3. Pekerjaan Bapak	Formal	70,2%	0,039	Berpengaruh
	nformal	87,8%		
4. Pekerjaan Ibu	Tdk bkj	75,0%	0,181	Tidak berpengaruh
	Kerja	92,9%		
5. Pendapatan Orangtua	≤ UMP	76,5%	1,000	Tidak berpengaruh
	> UMP	77,8%		
6. Lingkungan Fisik	Dkng	66,7%	0,025	Berpengaruh
	T Dkng	85,7%		
7. Lingkungan Psikologis	Dkng	7,44%	0,538	Tidak berpengaruh
	T Dkng	7,97%		

Tabel 3. dapat dijelaskan bahwa bapak yang berpendidikan tinggi dan mempunyai balita yang perkembangannya tidak sesuai umur sebanyak 66,7%. Prosentase ini lebih rendah daripada bapak yang berpendidikan rendah (80,5%), perkembangan anaknya tidak sesuai umur. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,237$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh secara bermakna antara pendidikan bapak dengan perkembangan balita.

Ibu yang berpendidikan tinggi dan mempunyai balita yang perkembangannya tidak sesuai umur sebanyak 70,6% Prosentase ini lebih rendah daripada ibu yang berpendidikan rendah (79,0%), perkembangan anaknya tidak sesuai umur. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,524$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh secara bermakna antara pendidikan ibu dengan perkembangan balita.

Bapak yang bekerja formal dan mempunyai balita yang perkembangannya tidak sesuai umur sebanyak 70,2%. Prosentase ini lebih rendah daripada bapak yang bekerja

Pengaruh karakteristik orangtua dan lingkungan rumah terhadap perkembangan balita

informal (87,8%), perkembangan anaknya tidak sesuai umur. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai $p\ value = 0,039$ maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh secara bermakna antara pekerjaan bapak dengan perkembangan balita. Analisis keeratan hubungan dua variabel didapatkan $OR = 3,060$, artinya adalah pekerjaan bapak informal mempunyai peluang terjadinya perkembangan balita yang tidak sesuai dengan usianya sebesar 3,060 kali dibandingkan pekerjaan bapak formal.

Ibu yang tidak bekerja dan mempunyai balita yang perkembangannya tidak sesuai umur sebanyak 75,0%. Prosentase ini lebih rendah daripada ibu yang bekerja (92,9%), perkembangan anaknya tidak sesuai umur. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai $p\ value = 0,181$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh secara bermakna antara pekerjaan ibu dengan perkembangan balita.

Pendapatan orangtua yang \leq UMP dan mempunyai balita yang perkembangannya tidak sesuai umur sebanyak 76,5%. Prosentase ini lebih rendah daripada pendapatan orangtua yang $>$ UMP (77,8%), perkembangan anaknya tidak sesuai umur. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai $p\ value = 1,000$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh secara bermakna antara pendapatan orangtua dengan perkembangan balita.

Lingkungan fisik yang mendukung dan mempunyai balita yang perkembangannya tidak sesuai umur sebanyak 66,7%. Prosentase ini lebih rendah daripada lingkungan fisik yang tidak mendukung (85,7%), perkembangan anaknya tidak sesuai umur. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai $p\ value = 0,025$ maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh secara bermakna antara lingkungan fisik dengan perkembangan balita. Analisis keeratan hubungan dua variabel didapatkan $OR = 3,000$. Artinya adalah lingkungan fisik yang tidak mendukung mempunyai peluang terjadinya perkembangan balita yang tidak sesuai dengan usianya sebesar 3,000 kali dibandingkan lingkungan fisik yang mendukung.

Lingkungan psikologis yang mendukung dan mempunyai balita yang perkembangannya tidak sesuai umur sebanyak 74,4%. Prosentase ini lebih rendah daripada lingkungan psikologis yang tidak mendukung (79,7%), perkembangan anaknya tidak sesuai umur. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan nilai $p\ value =$

Pengaruh karakteristik orangtua dan lingkungan rumah terhadap perkembangan balita

0,538 maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh secara bermakna antara lingkungan psikologis dengan perkembangan balita

Berdasarkan hasil analisis multivariat, variabel lingkungan fisik mempunyai *p value* sebesar 0,029. Hasil analisis didapat odds ratio (OR) adalah 3,000, artinya lingkungan fisik yang mendukung akan mempengaruhi perkembangan balita sesuai umur sebesar 3 kali lebih besar dibandingkan dengan lingkungan fisik yang tidak mendukung. Berarti berdasarkan analisa *multivariat* diatas terlihat bahwa variabel lingkungan fisik yang paling besar pengaruhnya terhadap perkembangan balita.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa pekerjaan bapak dan lingkungan fisik berpengaruh terhadap perkembangan balita. Sedangkan pendidikan bapak, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pendapatan orangtua, dan lingkungan psikologis tidak ada pengaruh terhadap perkembangan balita. Adapun lingkungan fisik paling besar pengaruhnya terhadap perkembangan balita.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh tim riset kesehatan anak dan perkembangan anak (NICHD) (2000), menyatakan bahwa adanya perbedaan hasil perkembangan balita antara lingkungan rumah yang terbatas sumber dan kesempatan belajar dengan rumah yang penuh dengan stimulasi dari lingkungannya. Keterbatasan sumber belajar dapat dikaitkan dengan kondisi sosial ekonomi yang kurang. Kesempatan belajar dan rumah yang penuh dengan stimulus identik dengan tersedianya fasilitas kegiatan stimulus seperti tersedianya alat permainan yang sesuai dengan usianya. Tersedianya media stimulus tentunya membutuhkan kondisi status ekonomi yang cukup ditambah adanya peran serta dari orangtua untuk melakukan stimulasi perkembangan pada balitanya.

Kemampuan orangtua terutama ibu dalam menstimulus balita tidak bisa muncul begitu saja. Menurut hasil penelitian Redjeki (2005), bahwa kemampuan ibu menstimulus balita terjadi karena pemberian pendidikan kesehatan yang diberikan dengan materi yang cukup sederhana dan metoda yang tepat. Peningkatan kemampuan ibu dapat dilihat dari peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku dalam menstimulus balita. Artinya pengetahuan ibu tentang bagaimana menciptakan lingkungan rumah yang penuh stimulus tidak secara otomatis ada namun di dapat

Pengaruh karakteristik orangtua dan lingkungan rumah terhadap perkembangan balita

melalui proses pendidikan kesehatan tentang stimulasi perkembangan dengan menggunakan materi dan metoda yang tepat.

Hasil penelitian oleh Saadah (2004) menjelaskan bahwa terdapat perbedaan perkembangan balita usia 3 - 18 bulan antara yang menggunakan buku KIA dengan yang tidak menggunakan buku KIA ($p = 0,002$). Artinya tidak adanya pengaruh antara pendidikan ibu dan perkembangan balita pada penelitian ini disebabkan karena ibu belum pernah mendapat pendidikan kesehatan tentang bagaimana menciptakan lingkungan rumah yang penuh stimulus terhadap balita dan tidak memiliki buku panduan tentang perkembangan balita.

Melakukan stimulasi pada balita harus dilakukan secara terus menerus dan pada setiap kesempatan. Keberadaan ibu disamping balita dibutuhkan untuk melakukan stimulasi pada balita. Menurut Handayani (2008) mengatakan bahwa ibu yang bekerja maka waktu bersama dengan anak akan kurang, akan tetapi ibu harus mampu meluangkan waktu untuk bersama dengan anak untuk membimbingnya, berkomunikasi, bercanda, dan lain sebagainya. Hal ini juga terjadi pada ibu yang tidak bekerja, harus bisa membagi waktu untuk bersama dengan anak. Artinya tidak mutlak ibu yang ada di rumah (tidak bekerja) akan menjamin perkembangan balita sesuai dengan umur. Hal ini disebabkan banyak ibu yang tidak bekerja dan seharian dirumah namun hubungan dan pendidikan balitanya kurang baik. Hal ini terjadi karena secara fisik ibu berada dan bersama anak namun ibu tidak terlibat dalam proses stimulasi dengan balita. Hal ini berarti bahwa yang terpenting adalah adanya cukup waktu (berkualitas) untuk bersama dengan anak untuk bermain dan melakukan stimulus yang adekuat pada balita baik pada ibu bekerja maupun tidak bekerja (ibu rumah tangga).

Proses stimulasi membutuhkan media dan sarana belajar, seperti tersedianya alat permainan yang sesuai dengan usianya. Menurut Ball dan Bindler (1995), bahwa salah satu faktor yang berkaitan dengan perkembangan balita adalah terkait dengan sosial ekonomi yang rendah. Sosial ekonomi rendah identik dengan pendapatan yang rendah.. Pada penelitian ini rata-rata pendapatan orangtua diwilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap berada diatas UMP ($>Rp$ 800 ribu). Namun pendapatan perbulan keluarga ini kurang mempertimbangkan jumlah keluarga yang menjadi tanggungan. Oleh karena itu bisa jadi pendapatannya berada diatas UMP (baik)

Pengaruh karakteristik orangtua dan lingkungan rumah terhadap perkembangan balita

namun pada hakikatnya pendapatannya kurang jika dinilai dari jumlah tanggungan keluarga. Pendapatan keluarga kurang maka penyediaan terhadap sumber belajar (alat-alat permainan) bagi balita sebagai sarana stimulasi akan terabaikan.

Lingkungan rumah yang kondusif juga dibutuhkan untuk perkembangan balita. Secara fisik dibutuhkan rumah yang penuh sarana dan prasarana bermain sesuai umur, keamanan perlu dijaga karena balita senang melakukan eksplorasi terhadap lingkungan, dan keterlibatan orang tua dalam proses stimulasi. Lingkungan psikologis merupakan hal yang penting untuk perkembangan balita terutama perkembangan kepribadian balita. Kasih sayang dan perhatian merupakan kebutuhan psikologis bagi anak yang penting untuk perkembangan jiwa yang sehat (Markum dkk, 1991). Perilaku orangtua terhadap balita yang negatif seperti memarahi, membentak, memukul, membatasi anak dan lain-lain akan mengakibatkan perkembangan balita terganggu. Menurut Sigmund Freud (Markum dkk, 1991), bahwa berbagai problem yang dihadapi penderita dewasa disebabkan oleh gangguan atau hambatan yang dialami selama perkembangan psikososialnya masa balita. Artinya lingkungan psikologis akan lebih memberi dampak kepada perkembangan kepribadian balita dibandingkan perkembangan motorik, bahasa, dan sosial yang menjadi perhatian pada penelitian ini.

Pada penelitian ini terdapat beberapa keterbatasan seperti instrumen penelitian yang dikembangkan oleh peneliti sendiri yang kurang pengalaman, KPSP yang kurang seimbang dalam membagi penilaian perkembangan, jumlah sampel yang kurang memadai karena dibagi 3 kelompok umur balita, proses pengumpulan data karena banyak anak balita yang tidak mau dilakukan pemeriksaan (malu atau takut), dan hasil penelitian yang hanya dapat digeneralisir di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo rawat inap Pekanbaru.

PENUTUP

Hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Pekanbaru yang dilakukan pada 98 responden, diperoleh hasil bahwa mayoritas pendidikan orangtua adalah rendah, pekerjaan bapak mayoritas bekerja formal, sedangkan ibu mayoritas tidak bekerja (ibu rumah tangga), pendapatan keluarga mayoritas berada diatas UMP. Lingkungan rumah baik fisik maupun psikologis

Pengaruh karakteristik orangtua dan lingkungan rumah terhadap perkembangan balita

mayoritas tidak mendukung. Berdasarkan uji statistik diperoleh pekerjaan bapak dan lingkungan fisik yang dapat mempengaruhi perkembangan balita. Adapun lingkungan merupakan yang paling besar pengaruhnya terhadap perkembangan balita

Peneliti menyarankan perlu dilakukan kegiatan deteksi tumbuh kembang secara berkala dan berkelanjutan, kunjungan rumah oleh perawat dan kader kesehatan secara rutin, pelatihan kader tentang bagaimana melakukan deteksi dini dan stimulasi tumbuh kembang balita serta dilanjutkan dengan kegiatan supervisi. Posyandu yang peduli perkembangan balita dan perkumpulan atau kelompok ibu-ibu yang memiliki balita perlu dibentuk atau diadakan. Keluarga (ibu) perlu dilakukan pembinaan dengan menggunakan metoda yang tepat tentang bagaimana cara menciptakan lingkungan fisik yang penuh stimulasi dan menyediakan buku panduan perkembangan balita. Sarana bermain yang terjangkau beserta ketersediaan alat permainan yang sesuai umur dalam bentuk rumah dan taman bermain sangat dibutuhkan untuk menciptakan lingkungan fisik yang mendukung (AG).

^a Ns.Agrina, S.Kep: Staf Akademik Departemen Keperawatan Jiwa Komunitas Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau

^b Dra. Junaiti Sahar, SKp, M.App.Sc, PhD: Wakil Dekan dan Staf Dosen Kelompok Keilmuan Keperawatan Jiwa Komunitas Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia

^c Rr. Tutik Sri Hariyati, SKp, MARS: Staf Akademik Kelompok Keilmuan Dasar Keperawatan dan Keperawatan Dasar Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia

KEPUSTAKAAN

Ball dan Bindler. (2003). *Pediatric nursing: Caring for children*. New Jersey: Pearson Education Inc.

Friedman .(2003). *Family of nursing: Theory and practice*. Coonecticut: Appleton & Lange.

Handayani, N. (2008). *Ibu bekerja dan dampaknya bagi perkembangan anak*.
<http://anakuya.wordpress.com/2008/01/29/ibu-bekerja-dampaknya-bagi-perkembangan-anak/>, diperoleh tanggal 5 Februari.

Hastono, S. P. (2006). *Basic data analysis for health research*. Tidak Dipublikasikan. Depok: FKM-UI.

Markum, dkk. (1991). *Ilmu kesehatan anak jilid I*. Jakarta:Bagian ilmu kesehatan anak.

National Institute of Child Health and Human Development Early Child Care Research Network. (2000). *The Relation of care to cognitive and language development*. Journal of Child Development, 71(4), 977

Potter, P dan Perry,A.G. (2005). *Fundamental keperawatan: Konsep, proses, dan praktek*. Jakarta: EGC.

Pengaruh karakteristik orangtua dan lingkungan rumah terhadap perkembangan balita

Redjeki,S. (2005). *Kemampuan dan kepuasan ibu terhadap pendidikan kesehatan mengenai stimulasi perkembangan anak usia toddler*. Tidak dipublikasikan.

Saadah, N. (2004). *Penelitian perbedaan tumbuh kembang balita usia 3- 18 bulan yang menggunakan buku KIA dengan yang tidak menggunakan buku KIA*. [http :// www . jiptunair . co.id](http://www.jiptunair.co.id). Diperoleh tanggal 1 Desember 2007.

