

**HUBUNGAN PENYAPIHAN DINI DAN STATUS PEKERJAAN IBU
DENGAN PERKEMBANGAN MOTORIK HALUS ANAK USIA
2 SAMPAI 3 TAHUN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
JEULINGKE KECAMATAN SYIAH KUALA
KOTA BANDA ACEH**

SKRIPSI

Diajukan Untuk menempuh Ujian Sarjana
Pada Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas U'budiyah Indonesia



Diajukan Oleh:

RAIHANUL NISA

NIM: 131010210068

**PROGRAM STUDI D-IV KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS U'BUDIYAH INDONESIA
TAHUN 2014**

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN PENYAPIHAN DINI DAN STATUS PEKERJAAN IBU
DENGAN PERKEMBANGAN MOTORIK HALUS ANAK USIA 2
SAMPAI 3 TAHUN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
JEULINGKE KECAMATAN SYIAH KUALA
KOTA BANDA ACEH TAHUN 2014**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Melengkapi Tugas Dan Memenuhi Syarat-Syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan
Universitas Ubudiyah Indonesia

Oleh:

Nama : Raihanul Nisa
NIM : 131010210068

Disetujui,

Penguji I

Penguji II

(CUT SRIYANTI, SST, M. Keb)

(MAGFIRAH, SST, MPH)

Ka. Prodi

Pembimbing

(RAUDHATUN NUZUL, ZA, SST)

(H. FAZLI, SKM, M. Kes)

Mengetahui,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

(NURAFNI, S.Psi., M.Psi., Psikolog)

PERNYATAAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN PENYAPIHAN DINI DAN STATUS PEKERJAAN IBU
DENGAN PERKEMBANGAN MOTORIK HALUS ANAK USIA 2
SAMPAI 3 TAHUN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
JEULINGKE KECAMATAN SYIAH KUALA
KOTA BANDA ACEH TAHUN 2014**

Yang Dipersiapkan Dan Disusun Oleh:

Nama : Raihanul Nisa
NIM : 131010210068

Telah Memenuhi Persyaratan Untuk Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas U'budiyah Indonesia

Banda Aceh, Maret 2014
Pembimbing

(H. FAZLI, SKM, M. Kes)

Mengetahui:
Ketua Prodi Diploma IV Kebidanan
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas U'budiyah Indonesia

(RAUDHATUN NUZUL, ZA, SST)

HALAMAN PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa skripsi yang saya susun, sebagai syarat memperoleh gelar sarjana merupakan hasil karya tulis saya sendiri. Adapun bagian - bagian tertentu dalam penulisan skripsi ini yang saya kutip dari hasil karya orang lain telah dituliskan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah, dan etika penulisan ilmiah. Saya bersedia menerima sanksi pencabutan gelar akademik yang saya peroleh dan sanksi-sanksi lainnya sesuai dengan peraturan yang berlaku, apabila dikemudian hari ditemukan adanya plagiat dalam skripsi ini.

Banda Aceh, 23 Maret 2014

RAIHANUL NISA

NIM: 131010210068

KATA PENGANTAR

Syukur Alhamdulillah peneliti panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya kepada peneliti, sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **“Hubungan Penyapihan Dini dan Status Pekerjaan Ibu dengan Perkembangan Motorik Halus Anak Usia 2 sampai 3 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Jeulingke Kecamatan Syiah Kuala Kota Banda Aceh Tahun 2014”**. Skripsi ini merupakan salah satu syarat dalam menyelesaikan Program Pendidikan Diploma IV Kebidanan di Universitas U'budiyah Indonesia Banda Aceh.

Dalam penyusunan Skripsi ini peneliti mengucapkan ribuan terima kasih yang tiada terhingga kepada yang berbahagia Bapak H. Fazli, SKM, M. Kes selaku dosen pembimbing dan bahkan menjadi motivator besar bagi peneliti yang telah banyak meluangkan waktu dalam rangka memberikan bimbingan, semangat dan bantuan dalam menyelesaikan skripsi ini. Serta peneliti juga banyak menerima bimbingan dan bantuan berbagai pihak. Pada kesempatan ini peneliti juga menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Dedy Zefrizal, ST selaku Ketua Yayasan U'budiyah Indonesia.
2. Ibu Marniati, M. Kes selaku Rektor Universitas U'budiyah Indonesia.
3. Ibu Nurafni, S.Psi., M.Psi., Psikolog selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas U'budiyah Indonesia.
4. Ibu Raudhatun Nuzul. ZA, SST selaku Ketua Prodi D-IV Kebidanan Universitas U'budiyah Indonesia.
5. Ibu Cut Sriyanti, SST, M. Keb dan ibu Magfirah, SST, MPH selaku dosen penguji yang telah memberikan masukan penelitian demi kesempurnaan skripsi ini.
6. Teristimewa kepada Ayahanda dan Ibunda tercinta yang merupakan tonggak semangat bagi peneliti berkat usaha dan keringat keduanya dan seluruh keluarga yang selalu mendoakan serta memberikan dukungan baik moril maupun materil sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini.
7. Kepala Puskesmas Jeulingke Kecamatan Syiah Kuala Kota Banda Aceh yang telah memberi izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian.

8. Bapak Zainal Abidin Suarja, S. Pd, M. Pd sebagai *one of The craving teacher* di Universitas U'budiyah Indonesia.
9. Segenap dosen dan staf Prodi D-IV Kebidanan Universitas U'budiyah Indonesia yang telah membantu selama proses pembuatan skripsi ini.
10. Teman-teman seperjuangan yang telah membantu secara langsung maupun tidak langsung dalam proses penyelesaian skripsi ini.

Selanjutnya dengan sangat lapang dada dan tangan terbuka peneliti menerima kritikan serta saran yang bermanfaat dan membangun sehingga penelitian ini dapat bermanfaat bagi yang memerlukannya, semoga mendapat karunia dari Allah SWT. Amin Ya Robbal'Alamin.

Banda Aceh, Maret 2014

Peneliti

ABSTRAK

HUBUNGAN PENYAPIHAN DINI DAN STATUS PEKERJAAN IBU DENGAN PERKEMBANGAN MOTORIK HALUS ANAK USIA 2 SAMPAI 3 TAHUN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS JEULINGKE KECAMATAN SYIAH KUALA KOTA BANDA ACEH TAHUN 2014

Raihanul Nisa¹, Fazli²

xii + 41 Halaman + 6 Tabel + 1 Gambar + 16 Lampiran

Latar Belakang: Berdasarkan data WHO sekitar 78,2% anak di dunia mengalami gangguan perkembangan sedangkan data ini tidak jauh terdapat perbandingan di berbagai Negara. Riskesdas (2010), anak di Indonesia mengalami gangguan perkembangan sebanyak 45,6%. Data Provinsi Aceh (2012) sebanyak 37,2% anak mengalami gangguan perkembangan. Berdasarkan survey awal di Wilayah Kerja Puskesmas Jeulingke, dari 7 orang anak yang diamati terdapat 4 orang anak dengan perkembangan meragukan terutama perkembangan motorik halus dan hanya 3 orang anak sesuai dengan tahapan perkembangannya.

Tujuan Penelitian: Untuk mengetahui Hubungan Penyapihan Dini dan Status Pekerjaan Ibu dengan Perkembangan Motorik Halus Anak Usia 2 Sampai 3 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Jeulingke Kecamatan Syiah Kuala Kota Banda Aceh.

Metode Penelitian: Penelitian ini bersifat *analitik* dengan pendekatan *Cross Sectional* dengan Populasi ibu yang mempunyai anak usia 2 sampai 3 tahun yang ada di 5 desa yaitu 63 orang. Penelitian ini dilaksanakan mulai tanggal 10 sampai dengan 15 Maret 2014. Adapun pengambilan sampel dengan teknik *total populasi* dan data dianalisa dengan analisa univariat dan bivariat.

Hasil Penelitian: dari 39 responden yang melakukan penyapihan dini terdapat 23 responden 59% perkembangan motorik halus anak usia 2 sampai 3 tahun berada pada kategori normal. Hasil uji Statistik *P value* $0,662 > 0,05$ berarti tidak ada hubungan penyapihan dini dengan perkembangan motorik halus anak usia 2 sampai 3 tahun dan dari 36 responden dengan status bekerja terdapat 18 orang (50%) perkembangan motorik halus anak usia 2 sampai 3 tahun berada pada kategori normal. Hasil uji Statistik *P value* $0,035 < 0,05$ berarti ada hubungan status pekerjaan ibu dengan perkembangan motorik halus anak usia 2 sampai 3 tahun.

Kesimpulan dan Saran: Tidak ada hubungan penyapihan dini (*p value* 0,662) dan ada hubungan status pekerjaan ibu (*p value* 0,035) dengan perkembangan anak usia 2 sampai 3 tahun. Hendaknya dapat dijadikan bahan masukan bagi tempat penelitian terutama bagi ibu yang mempunyai anak usia 2-3 tahun untuk lebih meningkatkan pembinaan dan pemantauan terhadap perkembangan motorik halus anak.

Kata Kunci : Penyapihan Dini, Status Pekerjaan, Perkembangan
Sumber : 40 dari buku (2002-2012) dan 1 dari internet (2009)

¹Mahasiswa Prodi D-IV Kebidanan STIKes U'budiyah

²Dosen Pembimbing Prodi D-IV Kebidanan STIKes U'budiyah

ABSTRACT

RELATIONSHIP EARLY WEANING AND WORK WOMEN WITH FINE MOTOR DEVELOPMENT OF CHILDREN AGES 2 TO 3 YEARS IN THE AREA OF PUBLIC HEALTH SYIAH KUALA JEULINGKE DISTRICT BANDA ACEH CITY 2014

Raihanul Nisa¹, Fazli²

xii + 41 page + 1 Table + 6 picture + 16 Appendix

Background: According to WHO about 78.2% of children in the world have a developmental disorder, while these data are not much comparison in various countries. Based Riskesdas of 2010 children in Indonesia is experiencing developmental delay as much as 45.6% of the number of children in Indonesia. Data from the Aceh Provincial Health Office in 2012 found as many as 37.2% of children experiencing developmental disorders while Banda Aceh region contained 20.4% had developmental disorders. Based on the initial survey in the Work Area Health Center Jeulingke to mothers who have children aged 2-3 years, of 7 children who are 4 people observed the child with developmental dubious especially fine motor development and only 3 children in accordance with the stages of its development.

Objective: To determine the relationship of Early Weaning and Mrs. Employment with Fine Motor Development Children Ages 2 to 3 Years in the Work Area Health Center Jeulingke Syiah Kuala subdistrict of Banda Aceh.

Method: This study is a cross sectional analytic approach to population mothers with children aged 2 to 3 years in 5 villages of 63 people. The sampling technique with a total population of inclusion and exclusion criteria.

Results: of the 39 respondents who did early weaning there are 23 or 59% of fine motor development of children aged 2 to 3 years of being in the normal category. The results of the test statistics P value $0.662 > 0.05$ indicates no relationship early weaning with fine motor development of children aged 2 to 3 years and of 36 respondents to the status of work, there are 18 people (50%) fine motor development of children aged 2 to 3 years are in the normal category. The results of the test statistics P value $0.035 < 0.05$ means that there is a relationship with the mother's employment status of fine motor development of children aged 2 to 3 years.

Conclusions and Recommendations: There is no relationship early weaning (p value 0.662) and no correlation maternal employment (p value = 0.035) with the development of children aged 2 to 3 years. Should be used as input for the research site, especially for mothers with children aged 2-3 years to further improve supervision and monitoring of the child's development of fine motor skills.

Keywords : Early Weaning, Mother Employment Status, Development Fine motor Kids Ages 2 to 3 Years

Sources : 40 from the book (2002-2012) and one from the Internet (2009)

¹University Student Prodi D-IV Midwifery U'budiyah Indonesia University

²Supervisor Prodi D-IV Midwifery U'budiyah Indonesia University

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN PERSETUJUAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
DAFTAR TABEL	xii
ABSTRAK	xiii
ABSTRACT	xiv
ARTI LAMBANG DAN SINGKATAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN TEORITIS	8
A. Konsep Perkembangan	8
B. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perkembangan Motorik Halus Anak Usia 2 sampai 3 Tahun	15
C. Kerangka Teori	23
D. Kerangka Konsep.....	24
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	25
A. Jenis Penelitian.....	25
B. Tempat dan Waktu Penelitian	25
C. Populasi dan Sampel.....	25
D. Pengumpulan Data	26
E. Definisi Operasional	28
F. Hipotesa Penelitian	29
G. Pengolahan dan Analisa Data.....	29
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	32
A. Hasil Penelitian.....	32
B. Pembahasan	36

BAB V	PENUTUP.....	40
	A. Kesimpulan	40
	B. Saran	40

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	23
Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian.....	24

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Surat Mohon Izin Studi Pendahuluan dari Prodi D-IV
Kebidanan STIKes U'budiyah Banda Aceh
- Lampiran 2 : Surat Selesai Pengambilan data Awal dari Dinas Kesehatan
Provinsi Aceh
- Lampiran 3 : Surat Izin Pengambilan Data dari Dinas Kesehatan Kota Banda
Aceh
- Lampiran 4 : Surat Selesai Pengambilan Data Awal dari Puskesmas Jeulingke
- Lampiran 5 : Surat Izin Penelitian dari Prodi D-IV Kebidanan STIKes
U'budiyah Banda Aceh
- Lampiran 6 : Surat Izin Penelitian Dari Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh
- Lampiran 7 : Lembaran Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 8 : Lembaran Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 9 : Kuesioner Penelitian
- Lampiran 10 : Surat Selesai Penelitian
- Lampiran 11 : Mater Tabel
- Lampiran 12 : Hasil Output SPSS
- Lampiran 13 : Peta Wilayah Puskesmas Jeulingke
- Lampiran 14 : Jadwal Penyusunan Skripsi
- Lampiran 15 : Lembaran Konsultasi Skripsi
- Lampiran 16 : Biodata Penulis

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Definisi Operasional	28
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Perkembangan Motorik Halus Anak Usia Di Wilayah Kerja Puskesmas Jeulingke Kecamatan Syiah Kuala Kota Banda Aceh Tahun 2014.....	33
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Penyapihan Dini Di Wilayah Kerja Puskesmas Jeulingke Kecamatan Syiah Kuala Kota Banda Aceh Tahun 2014.....	33
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Status Pekerjaan Ibu Di Wilayah Kerja Puskesmas Jeulingke Kecamatan Syiah Kuala Kota Banda Aceh Tahun 2014.....	34
Tabel 4.4 Hubungan Penyapihan Dini dengan Perkembangan Motorik Halus Anak Usia 2 sampai 3 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Jeulingke Kecamatan Syiah Kuala Kota Banda Aceh Tahun 2014.....	34
Tabel 4.5 Hubungan Status Pekerjaan Ibu dengan Perkembangan Motorik Halus Anak Usia 2 sampai 3 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Jeulingke Kecamatan Syiah Kuala Kota Banda Aceh Tahun 2014.....	35

ARTI LAMBANG DAN SINGKATAN

AKB	: Angka Kematian Bayi
ASI	: Air Susu Ibu
MDG's	: <i>Millenium Development Goals</i>
MP-ASI	: Makanan Pendamping ASI
NCHS	: <i>National Center For Helath Statistics</i>
PASI	: Pengganti ASI
PP-ASI	: Peningkatan Penggunaan Air Susu Ibu
RisKesDas	: Riset Kesehatan Dasar
SDKI	: Survey Demografi Kesehatan Indonesia
UNICEF	: <i>united Nation Child's Fund</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa anak-anak merupakan periode perkembangan yang cepat dan terjadi perubahan dalam berbagai aspek perkembangan. Perkembangan memiliki tahapan yang berurutan mulai dari melakukan hal yang sederhana menuju melakukan hal yang sempurna dan setiap individu memiliki kecepatan perkembangan yang berbeda-beda (Hidayat, 2008).

Aspek-aspek perkembangan yang dipantau adalah motorik kasar, motorik halus, kemampuan bahasa dan bicara serta kemampuan sosialisasi dan kemandirian. Salah satu upaya untuk mengetahui adanya penyimpangan perkembangan bayi dan balita yaitu dengan deteksi dini perkembangan bayi. Melalui deteksi ini pemulihan masalah perkembangan lebih awal sehingga tumbuh kembang anak berlangsung optimal (Depkes, 2005).

Masalah perkembangan anak telah mendapat perhatian. Hampir seluruh negara memiliki masalah yang sama dalam hal perkembangan anak. Perkembangan anak akan optimal bila interaksi sosial berjalan sesuai dengan kebutuhan anak pada setiap tahap perkembangannya. Namun gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak masih banyak dijumpai di masyarakat.

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) sekitar 78,2% anak di dunia mengalami gangguan perkembangan sedangkan data ini tidak jauh terdapat perbandingan di berbagai Negara. Survey beberapa pakar

kesehatan anak sebanyak 63% anak di berbagai negara mengalami gangguan perkembangan yang tidak baik sehingga hal ini menjadi tolak ukur keberhasilan pembangunan suatu negara.

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2010 anak di Indonesia mengalami gangguan perkembangan sebanyak 45,6% dari jumlah anak di Indonesia. Angka ini mengalami kenaikan dibandingkan data tahun 2009 yaitu sekitar 32% anak dengan gangguan perkembangan.

Banyak faktor yang menghambat perkembangan seorang anak. Faktor ibu yang salah satunya penyapihan diusia dini sebelum bayi berusia 2 tahun. Meskipun menyusui dan ASI sangat bermanfaat, namun belum terlaksana sepenuhnya, diperkirakan 85% ibu-ibu di dunia tidak memberikan ASI secara optimal. Data mengenai pemberian ASI pada bayi di beberapa negara pada tahun 2005-2006 diperoleh bahwa bayi di Amerika mendapatkan ASI sampai 2 tahun justru meningkat 60-70%. Pada Tahun 2010 cakupan pemberian ASI di India saja sudah mencapai 46%, di Philippines 34%, di Vietnam 27% dan di Myanmar 24% (Yuliarti, 2010).

Hasil penelitian yang dilakukan para pakar kesehatan bidang kesehatan anak di beberapa negara di Asia tahun 2011 menunjukkan bahwa anak yang disusui sampai dengan dua tahun hanya 50,6% dari jumlah keseluruhan anak. Sedangkan data dari Survey Demokrasi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 bahwa ibu yang memberi ASI pada bayi sampai berusia 2 tahun adalah 47% di perkotaan dan 55% di pedesaan (Depkes RI, 2011).

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 menunjukkan cakupan ASI di Indonesia hanya 42%. Angka ini jelas berada di bawah target WHO yang mewajibkan cakupan ASI hingga 50%. Dengan angka kelahiran di Indonesia mencapai 4,7 juta per tahun, maka bayi yang memperoleh ASI, selama 6 bulan hingga dua tahun, tidak mencapai dua juta jiwa. Walau mengalami kenaikan disbanding data Riskesdas 2007 dengan angka cakupan ASI hanya 32%, cakupan tahun 2013 tetap memprihatinkan. Angka ini sekaligus menunjukkan kenaikan cakupan ASI per tahun hanya berkisar 2%. Angka ini menandakan hanya sedikit anak Indonesia yang memperoleh kecukupan nutrisi dari ASI, padahal ASI berperan penting dalam proses tumbuh kembang fisik dan mental anak dengan dampak jangka panjangnya (DepKes RI, 2007).

Menurut Hegar Badriul (2006), **dampak penyapihan ASI usia kurang dari 2 tahun diantaranya** menyebabkan hubungan anak dan ibu berkurang keeratannya karena proses *bounding attachment* terganggu, insiden penyakit infeksi terutama diare meningkat serta yang paling penting adalah pengaruh gizi yang mengakibatkan malnutrisi pada anak sehingga mempengaruhi proses pertumbuhan dan perkembangan anak.

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa menyusui meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan bayi. Dari berbagai penelitian tersebut menunjukkan bahwa semakin banyak bayi mendapat ASI, maka semakin tinggi IQ yang dicapai. Selain untuk pembentukan otak dan susunan syaraf, juga

pengaruh hormon dan faktor-faktor pertumbuhan yang tidak didapatkan di susu formula (Roesli, 2008).

Selain itu, status pekerjaan orang tua juga berpengaruh serta memberikan dampak terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak, hal ini berhubungan dengan kesempatan orang tua dalam memberikan stimulasi terhadap perkembangan dan memenuhi kebutuhan dasar anak untuk pertumbuhan, dimana ibu yang bekerja mengurangi kesempatannya untuk memberikan stimulasi terhadap perkembangan anak (Susanti, 2009).

Bagi ibu yang bekerja di luar rumah, kuantitas kasih sayang memang lebih rendah dibandingkan dengan ibu yang dapat mengasuh anaknya setiap saat, tetapi ibu yang bekerja diluar akan meningkatkan kualitas kasih sayangnya dengan berbagai cara sesuai kemampuannya (Nyoman, 2007).

Hasil riset yang dilakukan Badan Pusat Statistik (BPS) tahun (2009) bahwa 36% dari para ibu yang bekerja sangat bahagia sama halnya dengan kehidupan ibu rumah tangga. Ibu yang tidak bekerja di luar rumah mengaku kemampuan pengasuhan mereka lebih baik daripada kelompok yang bekerja, tercatat 43% memberi skor diri mereka dengan angka 9 atau 10 dalam tanggung jawab sebagai orang tua dan hanya 33% dari ibu bekerja yang memberi skor diri mereka 9 atau 10.

Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Aceh tahun 2012 didapatkan sebanyak 37,2% anak mengalami gangguan perkembangan sedangkan untuk Wilayah Kota Banda Aceh dari jumlah anak terdapat 20,4% mengalami gangguan perkembangan (Profil Kesehatan Aceh, 2012).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Jeulingke kepada ibu-ibu yang memiliki anak usia 2-3 tahun, dari 7 orang anak yang diamati terdapat 4 orang anak dengan perkembangan meragukan terutama perkembangan motorik halus dan hanya 3 orang anak yang perkembangannya sesuai dengan tahapan perkembangannya. Berdasarkan wawancara dengan ibu-ibu yang memiliki anak dengan perkembangan yang meragukan, sebagian dari mereka mengaku sulit memperhatikan proses tahapan perkembangan anaknya karena disibukkan dengan pekerjaan masing-masing sehingga anak tidak mendapatkan perhatian penuh dan sebagian lainnya mengatakan semenjak tidak diberikan lagi ASI anaknya sudah jarang diperhatikan sehingga sulit memperhatikan sejauh mana perkembangan anak mereka.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Hubungan Penyapihan Dini dan Status Pekerjaan Ibu dengan Perkembangan Motorik Halus Anak Usia 2 Sampai 3 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Jeulingke Kecamatan Syiah Kuala Kota Banda Aceh Tahun 2014".

B. Rumusan masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang masalah, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut **"Adakah Hubungan Penyapihan Dini dan Status Pekerjaan Ibu dengan Perkembangan Motorik Halus Anak Usia 2 Sampai 3 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Jeulingke Kecamatan Syiah Kuala Kota Banda Aceh Tahun 2014"**?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui Hubungan Penyapihan Dini dan Status Pekerjaan Ibu dengan Perkembangan Motorik Halus Anak Usia 2 Sampai 3 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Jeulingke Kecamatan Syiah Kuala Kota Banda Aceh.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan penyapihan dini dengan perkembangan motorik halus anak usia 2 sampai 3 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Jeulingke Kecamatan Syiah Kuala Kota Banda Aceh.
- b. Untuk mengetahui hubungan status pekerjaan ibu dengan perkembangan motorik halus anak usia 2 sampai 3 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Jeulingke Kecamatan Syiah Kuala Kota Banda Aceh.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Tempat Penelitian

Dapat dijadikan bahan masukan bagi tempat penelitian terutama bagi ibu yang mempunyai anak usia 2-3 tahun untuk lebih meningkatkan pembinaan dan pemantauan terhadap perkembangan motorik halus anak.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan sebagai wahana pengembangan ilmu pengetahuan serta dapat dijadikan panduan bagi mahasiswa atau mahasiswi yang akan melanjutkan penelitian.

3. Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan, pengetahuan dan melatih peneliti mengembangkan kemampuan berfikir secara objektif dalam penelitian lainnya.

BAB II

TINJAUAN TEORITIS

A. Konsep Perkembangan

1. Definisi perkembangan

Perkembangan (*development*) adalah bertambahnya kemampuan (*skill*) dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur dan dapat diramalkan, sebagai hasil dari proses pematangan dari sel-sel tubuh, jaringan tubuh, organ-organ dan sistem organ yang berkembang sedemikian rupa sehingga masing-masing dapat memenuhi fungsinya, contohnya perkembangan emosi, intelektual, tingkah laku sebagai hasil interaksi dengan lingkungan (Soetjiningsih, 2003).

Menurut Soetjiningsih (2003), ada 4 parameter untuk menilai perkembangan anak balita yaitu :

a. Personal social (kepribadian/tingkah laku sosial)

Aspek ini berhubungan dengan kemampuan mandiri, bersosialisasi dan berinteraksi dengan lingkungannya

b. Fine Motor Adaptive (Gerakan motorik halus)

Aspek ini berhubungan dengan kemampuan anak untuk mengamati sesuatu, melakukan gerakan yang melibatkan bagian-bagian tubuh tertentu.

c. Language (Bahasa)

Kemampuan untuk memberikan respon terhadap suara, mengikuti perintah dan berbicara spontan.

d. *Gross Motor* (Perkembangan Motorik kasar)

Aspek ini berhubungan dengan pergerakan dan sikap tubuh.

2. Tahapan Perkembangan

Tahap-Tahap perkembangan Intelek/kognitif (Pikiran):

a. Tahap Sensor Motorik

Dialami anak usia 0-2 tahun. Pada tahap ini, interaksi anak dengan orang tuanya, terutama dilakukan melalui perasaan dan otot-ototnya. Dan ditandai dengan karakter yang menonjol. contoh karakter:

- 1) Tindakan bersifat naluri.
- 2) Aktivitas didasarkan pada pengalaman indera.
- 3) Individu mampu melihat dan meresapi pengalaman, tapi belum mampu mengategorikan.

b. Tahap Pra-Operasional

Berlangsung pada 2–7 tahun. tahap ini disebut juga tahap intuisi. karena perkembangan kognitifnya memperlihatkan kecenderungan yang ditandai oleh suasana Intuitif, artinya semua perbuatan rasionalnya tidak didukung oleh pemikiran, tapi oleh unsur perasaan yang cenderung alami. contoh karakter : a) Cara berpikir imajinatif, b) bahasa yang bersifat egosentris, c) rasa ingin tahu yang tinggi d) bahasanya berkembang pesat, d) tahap Operasional Konkret.

Pada usia 7-11 tahun. tahap ini mulai menyesuaikan diri dengan realitas konkret (nyata) dan sudah mulai berkembang rasa ingin tahunya. Contoh karakter: sesuatu dipahami sebagaimana yang

tampak saja atau sebagaimana kenyataan yang mereka alami. sehingga cara berpikir individu belum menangkap yang abstrak, meski cara berpikirnya tampak sistematis dan logis.

c. Tahap Operasional Formal

Tahap ini dialami pada usia 11 tahun keatas. pada masa ini, anak telah mampu mewujudkan suatu keseluruhan dalam pekerjaannya.

3. Kebutuhan Dasar Tumbuh Kembang Anak

Kebutuhan dasar anak, tumbuh kembang anak secara garis besar dikelompokkan kedalam 3 kelompok (Soetjiningsih, 2003), yaitu :

a. Kebutuhan akan (asuh)

1) Nutrisi yang adekuat dan seimbang

Nutrisi adalah dimaksud perkembangan tubuh yang mempunyai pengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan, terutama pada tahun-tahun pertama kehidupan dimana anak sedang mengalami pertumbuhan yang sangat terutama pertumbuhan otak.

2) Perawatan Kesehatan Dasar

Untuk mencapai keadaan kesehatan anak yang optimal diperlukan beberapa upaya, misalnya imunisasi, kontrol kepuskesmas atau posyandu secara berkala, diperiksa segera bila sakit, dengan upaya tersebut kesehatan anak dapat dipantau secara dini bila kelainan anak segera mendapatkan penanganan yang benar.

3) Pakaian

Anak perlu mendapatkan pakaian bersih dan nyaman dipakai, karena aktivitas anak lebih banyak, hendaknya pakaian terbuat dari bahan yang mudah menyerap keringat.

4) Perumahan.

Tempat tinggal yang layak akan membantu untuk bertumbuh dan berkembang secara optimal.

5) *Hygiene* diri dan lingkungan.

Kebersihan baik kebersihan perorangan maupun lingkungan memegang peranan penting pada tumbuh kembang anak, kebersihan yang kurang memudahkan terjadinya penyakit kulit dan saluran pencernaan seperti: Diare, cacing, dan lain-lain.

6) Kesegaran Jasmani.

Aktivitas olahraga dan rekreasi digunakan untuk melatih kekuatan otot-otot tubuh dan membuang sisa metabolisme, selain itu juga membantu meningkatkan motorik anak, dan aspek perkembangan lainnya.

b. Kebutuhan Emosi dan Kasih Sayang (*Asih*).

Ikatan emosi dan kasih sayang yang erat antara Ibu/orang tua sangatlah penting, karena untuk menentukan perilaku anak kemudian hari, merangsang perkembangan otak anak, serta merangsang perhatian anak terhadap dunia luar, oleh karena itu, kebutuhan asih meliputi :

1) Kasih sayang orang tua

Kasih sayang orang tua yang hidup rukun berbahagia dan sejahtera yang memberikan bimbingan, perlindungan, perasaan aman kepada anak merupakan salah satu kebutuhan yang diperlakukan anak untuk tumbuh berkembang seoptimal mungkin.

2) Rasa aman

Adanya Interaksi yang harmonis antara orang tua dan anak akan memberikan rasa aman bagi anak untuk melakukan aktivitas sehari-harinya.

3) Harga Diri.

4) Setiap anak ingin diakui keberadaan dan keinginannya.

5) Dukungan.

6) Orang tua perlu memberikan dukungan agar anak dapat mengatasi masalah yang dihadapinya.

7) Mandiri.

8) Dalam melatih anak untuk mandiri tentunya harus menyesuaikan dengan kemampuan dan perkembangan anak.

9) Rasa Memiliki.

10) Anak perlu dilatih untuk mempunyai rasa memiliki terhadap barang-barang yang dipunyainya, sehingga anak tersebut akan mempunyai rasa tanggung jawab untuk memelihara barangnya.

c. Kebutuhan akan Stimulus (Asah).

Situmulus adalah adanya perangsang dari lingkungan luar anak, yang berupa latihan bermain, stimulus merupakan kebutuhan yang sangat penting dalam tumbuh kembang anak. Anak yang banyak mendapat stimulus yang terarah akan cepat berkembang dibandingkan dengan anak yang kurang atau bahkan tidak mendapat stimulus.

4. Karakteristik Perkembangan Motorik Halus Anak Pada Usia 2 Sampai 3 Tahun

Kemampuan motorik halus anak usia 2-3 tahun menurut Peraturan Menteri Pendidikan Nasional Republik Indonesia Nomor 58 Tahun 2009:

- a. Meremas kertas atau kain dengan menggerakkan lima jari.
- b. Melipat kertas meskipun belum rapi/lurus.
- c. Menggunting kertas tanpa pola.
- d. Koordinasi jari tangan cukup baik untuk memegang benda pipih seperti sikat gigi, sendok.

Cara menstimulasi perkembangan motorik halus anak usia 2-3 tahun:

- a. Membalik halaman buku satu per satu
- b. Meniru menggambar lingkaran, garis vertikal, dan horizontal
- c. Memegang alat tulis
- d. Jari-jari bekerja sama dalam meraup benda-benda yang kecil
- e. Meremas
- f. Mengepal
- g. Menggulung

h. Menyusun blok kayu

i. Merangkai

5. Perkembangan Motorik Halus Anak Usia 2 sampai 3 Tahun

Pada usia 2 sampai 3 tahun, perkembangan anak tentunya mengalami kemajuan atau semakin kompleks dari sebelumnya. Banyak indikator-indikator yang dapat dijadikan acuan bagi para orang tua untuk melihat sejauh mana perkembangan dan pertumbuhan anaknya.

Perkembangan anak usia 2 sampai 3 tahun dapat ditandai dengan:

- a. Melakukan kegiatan dengan satu lengan, seperti mencorat-coret dengan alat tulis
- b. Membuka halaman buku berukuran besar satu persatu
- c. Memakai dan melepas sepatu berperekat/tanpa tali
- d. Memakai dan melepas kaos kaki
- e. Memutar pegangan pintu
- f. Memutar tutup botol
- g. Melepas kancing jepret
- h. Mengancingkan/membuka velcro dan ritsleting (misalnya pada tas)
- i. Melepas celana dan baju sederhana
- j. Membangun menara dari 4-8 balok
- k. Memegang pensil/krayon besar
- l. Mengaduk dengan sendok ke dalam cangkir
- m. Menggunakan sendok dan garpu tanpa menumpahkan makanan
- n. Menyikat gigi dan menyisir rambut sendiri

- o. Memegang gunting dan mulai memotong kertas
- p. Menggulung, menguleni, menekan, dan menarik adonan atau tanah liat.

B. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perkembangan Motorik Halus Anak Usia 2 Sampai 3 Tahun

1. Penyapihan Dini

a. Definisi Penyapihan

Penyapihan berasal dari kata menyapih, yang dimaksud dengan menyapih adalah menghentikan pemberian ASI kepada anak, masa ini merupakan masa yang paling kritis dalam kehidupan anak (Depkes RI, 2003). Menyapih adalah proses bertahap yaitu mula-mula dengan mengurangi frekuensi pemberian ASI, sampai dengan berhentinya proses pemberian ASI (Carnain, 2007) . Penyapihan dini adalah pemberhentian ASI kepada bayi sebelum usia dua tahun (Depkes RI, 2004).

Selanjutnya yang dimaksud dengan penyapihan adalah penghentian sama sekali anak itu dari menyusui. Masa penyapihan yang banyak dianjurkan adalah jika anak sudah mencapai usia satu tahun, karena pada masa ini produksi ASI sudah menurun. Sapihan adalah merupakan transisi selama beberapa bulan, dimana selain susu ibu, diberikan makanan anak dan diikuti pengurangan pemberian susu ibu (Moehji, 2004). Menurut Roesli (2003), salah satu faktor penyebab penyapihan pada anak oleh ibu adalah tidak adanya pusat informasi

program ASI dan manajemen laktasi yang benar serta terlalu gencarnya promosi susu formula.

Menyapih adalah suatu proses berhentinya masa menyusui secara berangsur angsur atau sekaligus (Ana Fitria, 2007). Proses tersebut dapat disebabkan oleh berhentinya anak dari menyusu ibunya atau bisa juga berhentinya seorang ibu untuk menyusui anaknya.

Masa menyapih ini merupakan pengalaman emosional bagi ibu, anak, juga ayah. Karena ketiga pihak tersebut merupakan kesatuan yang tidak boleh dilupakan. WHO merekomendasikan penyapihan dilakukan setelah bayi berusia 2 tahun. Pada usia ini anak sudah mempunyai pondasi kuat bagi perkembangan selanjutnya. Penyapihan anak 2 tahun dilakukan demi perkembangan maupun psikologis anaknya, seperti: 1) Mengembangkan pengenalan aneka ragam rasa dan tekstur makanan. Hal ini berpengaruh pada perkembangan intelektualitasnya karena daya ingatnya akan menyimpan informasi mengenai berbagai rasakan tekstur makanan, 2) Memperbanyak latihan mengunyah makanan padat agar gigi dan rahangnya berkembang optimal, 3) Anak dilatih untuk mandiri karena tidak bergantung pada ASI setiap kali anak lapar atau haus.

Penyapihan adalah masa berbahaya bagi bayi dan anak kecil. Telah diketahui bahwa terdapat resiko infeksi yang lebih tinggi, terutama penyakit diare, selama proses penyapihan ini dibandingkan dengan masa sebelumnya dalam kehidupan bayi. Menjadi makanan

yang seringkali disiapkan, disimpan dan diberikan pada anak dengan cara yang tidak higienis (Muchtadi, 2002).

Ada 2 metode Penyapihan yang biasa dilakukan, yaitu:

- 1) Metode seketika, Umumnya dilakukan pada keadaan terpaksa, misalnya pada ibu mendadak sakit atau pergi jauh. Jika memilih metode ini yang harus dilakukan adalah: mengkomunikasikan situasi yang terjadi pada anak (terutama untuk anak satu tahun keatas). Untuk memberikan minuman selain ASI tungguilah anak sampai merasa haus dan lapar.

- 2) Metode bertahap dibagi menjadi dua yaitu

a) Natural weaning

(penyapihan alami). Disini ibu tidak memaksa anak untuk berhenti namun mengikuti tahap perkembangan anak.

b) Mother led weaning

Ibu menentukan kapan saat menyapihanak. Yang dibutuhkan pada metode ini adalah kesiapan mental ibu dan dukungan suami. Ayah juga harus berperan sebagai sosok yang memberikan kenyamanan selain ibu,dengan cara mengajak anak bermain (Muchtadi, 2002).

b. Cara-Cara Menyapih Yang Benar

Menurut Moehdji (2005), beberapa ahli laktasi menyarankan hal hal berikut ini:

- 1) Lakukan proses menyapih ini secara perlahan. Misalnya dengan mengurangi frekuensi menyusui dari 5 kali menjadi 3 atau 4 kali. Lakukan bertahap sampai akhirnya berhenti sama sekali.
- 2) Alihkan perhatian anak dengan melakukan hal lain. Bernyanyilah dan bermain bersamanya, sehingga anak tidak ingat saatnya menyusui pada mama.
- 3) Komunikasikan hal ini dengan anak. Jangan takut anak-anak tidak mengerti dengan keinginan anda untuk menyapihnya. Berikan pengertian yang baik dan dengan komunikasi yang mudah dicerna olehnya. Walau masih kecil tapi ia mengerti kata-kata dari orang dilingkungannya.
- 4) Jangan menyapih anak ketika ia tidak sehat, atau sedang merasa sedih, kesal atau marah. Hal itu akan membuat anak anda merasa anda tidak menyayangi dirinya.
- 5) Hindari menyapih anak dari menyusui ke *pacifier* (empeng) atau botol susu. Selalu bina komunikasi dengan anak. Mintalah bantuan dari Ayah untuk melengkapi komunikasi dengan anak dan sebagai *figure* pendamping ibu.
- 6) Jangan menyapihnya secara mendadak dan langsung, hal itu akan membuat perasaan anak anda terguncang.

7) Jangan menipu anak anda dengan cara mengoleskan jamu di putting saat menyusui atau apapun yang membuat rasanya tidak nyaman. Pemaksaan seperti itu akan membuat hubungan batin anak dan ibu menjadi rusak.

d. **Waktu penyapihan yang tepat**

Tidak pernah ada waktu yang pasti kapan sebaiknya anak disapih dari ibunya. Menurut WHO, masa pemberian ASI diberikan secara eksklusif 6 bulan pertama, kemudian dianjurkan tetap diberikan setelah 6 bulan berdampingan dengan makanan tambahan hingga umur 2 tahun atau lebih. Ada juga ibu yang menyapih anaknya ketika usia 1-2 tahun, bahkan ada yang diusia 4 tahun.

Tidak benar jika anak yang terlalu lama disusui akan membuatnya manja dan tidak mandiri. ASI akan membuat anak dekat dengan orang tuanya dan hal itu memang sangat dibutuhkan anak dan membuatnya merasa penuh dengan kasih sayang. Kemandirian adalah hal yang diajarkan oleh orang tuanya, bukan karena selalu disusui ASI (NN, 2007).

e. **Hal–Hal yang Dilarang Dalam Menyapih**

1) Mengoleskan Obat Merah Pada Puting

Selain bisa menyebabkan anak mengalami keracunan, juga membuat anak belajar bahwa puting ibu ternyata tidak enak, bahkan bisa membuatnya sakit. Keadaan ini akan semakin parah jika ibu melakukannya secara tiba-tiba. Anak akan merasa ditolak ibunya.

Dampak selanjutnya mudah diduga, anak akan merasa ibu tidak mencintainya.

- 2) Gaya kelekatan yang muncul selanjutnya adalah *avoidance* (menghindar dalam suatu hubungan interpersonal). Hal ini dapat memengaruhi perkembangan kepribadian anak. Ia akan mengalami kesulitan untuk menjalin suatu hubungan intensif dengan orang lain. Hal ini terjadi karena di masa kanak-kanak ia merasa ditolak oleh orang tua, dalam hal ini ibunya.

- 3) Memberi Perban/Plester Pada Puting

Dibanding cara nomor 1, cara ini akan terasa lebih menyakitkan buat anak. Jika diberi obat merah, anak masih bisa menyentuh puting ibunya. Tetapi kalau sudah diperban/diplester, anak belajar bahwa puting ibunya adalah sesuatu yang tak bisa dijangkau.

- 4) Dioleskan Jamu, Brotowali, Atau Kopi Supaya Pahit

Awalnya mungkin anak tak akan menikmati, tetapi lama-kelamaan anak bisa menikmatinya dan malah bergantung pada rasa pahit tersebut. Karena ia belajar, meskipun pahit tetapi masih tetap bercampur dengan puting ibunya.

Dampaknya, anak bisa mengembangkan suatu kepribadian yang *ambivalen*, dalam arti ia tidak mengerti apakah ibu sebetulnya mencintainya atau tidak. Bunda masih memberikan ASI, tapi kok tidak seperti biasanya, jadi pahit. Kepribadian *ambivalen* bukan

kepribadian yang menyenangkan. Anak akan mengembangkan kecemasan dalam hubungan interpersonal nantinya.

5) Menitipkan Anak ke Rumah Kakek-Neneknya

Kehilangan ASI saja sudah cukup menyakitkan, apalagi ditambah kehilangan figur ibu. Anak kecil umumnya belum memiliki kemampuan adaptasi yang baik. Jadi, dapat dibayangkan kondisi seperti ini bisa mengguncang jiwa anak, sehingga tak menutup kemungkinan anak merasa ditinggalkan.

Tentunya hal itu tak mudah bagi anak karena ada dua stressor (sumber stres) yang dihadapinya, yakni ditinggalkan dan harus beradaptasi. Jadi jangan kaget, jika setelahnya anak pun butuh penyesuaian lagi terhadap ibunya. Malah akan timbul ketidakpercayaan anak terhadap ibu.

6) Selalu Mengalihkan Perhatian Anak Setiap Menginginkan ASI

Meski masih batita, anak tetap bisa merasakan penolakan ibu yang selalu mengalihkan perhatiannya saat ia menginginkan ASI. Kondisi ini juga membuat anak belajar berambivalensi. Ibu selalu mengajak anak bermain setiap kali minta ASI.

7) Selalu Bersikap Cuek Setiap Anak Menginginkan ASI

Anak jadi bingung dan bertanya-tanya, mengapa dirinya diperlakukan seperti itu. Dampaknya, anak bisa merasa tak disayang, merasa ditolak, sehingga padanya berkembanglah rasa rendah diri. (Lianawati, 2007).

f. **Dampak penyapihan ASI usia kurang dari 6 bulan** (Hegar Badriul, 2006)

- 1) Menyebabkan hubungan anak dan ibu berkurang keeratannya karena proses *bounding etatccmant* terganggu.
- 2) Insiden penyakit infeksi terutama diare meningkat.
- 3) Pengaruh gizi yang mengakibatkan malnutrisi pada anak.
- 4) Mengalami reaksi alergi yang menyebabkan diare, muntah, ruam dan gatal-gatal karena reaksi dari sistem imun

g. Kerugian Penyapihan Dini

Adapun kerugian jika ibu menyapih terlalu dini menurut Soetjiningsih (2005) diantaranya :

- 1) Bayi akan kehilangan makanan terbaiknya, yakni ASI yang tidak dapat disamai oleh PASI (pengganti ASI), meningkatkan resiko gejala pernapasan pada bayi, meningkatkan resiko obesitas atau kegemukan pada bayi.
- 2) Ditemukan pertumbuhan dan perkembangan yang berbeda dibandingkan dengan anak lainnya.
- 3) Meningkatkan morbiditas diare karena kuman dan monilisasi mulut yang meningkat sebagai akibat dari pengadaan air dan sterilisasi yang kurang baik
- 4) Sering terjadi marasmus pada bayi karena kesalahan dalam penakaran susu sebagai akibat dari pendidikan dan sosial ekonomi yang kurang baik.

5) Kekurangan kalori dan protein pada bayi.

2. Status Pekerjaan

Pekerjaan merupakan rutinitas yang harus dilakukan oleh setiap orang. Hal tersebut dilakukan tidak lebih sebagai tuntutan pemenuhan kebutuhan hidup sehari-hari, sehingga jarang masyarakat memprioritaskan tugas-tugas lain yang dianggap lebih penting daripada memperhatikan kondisi kesehatan anggota keluarganya (Admin, 2009).

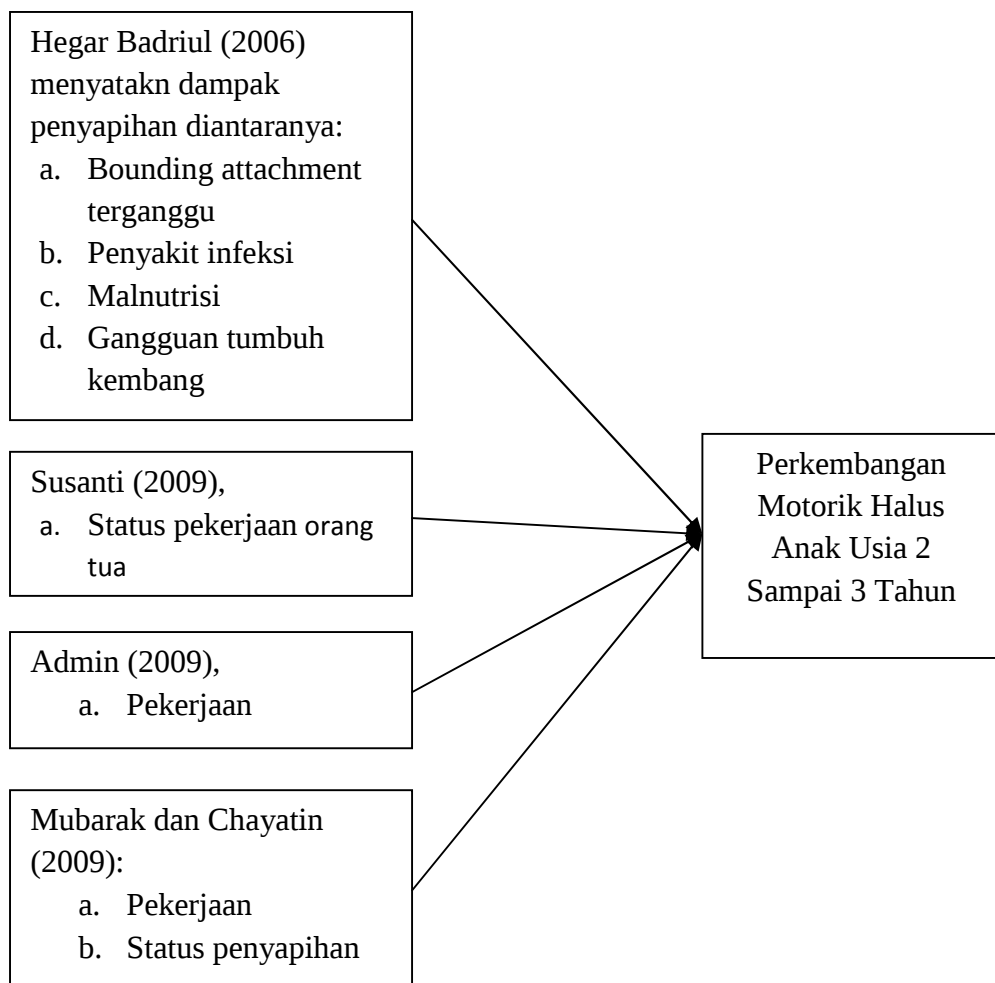
Mubarak dan Chayatin (2009) mengemukakan bahwa lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung.

Status pekerjaan orang tua juga berpengaruh serta memberikan dampak terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak, hal ini berhubungan dengan kesempatan orang tua dalam memberikan stimulasi terhadap perkembangan dan memenuhi kebutuhan dasar anak untuk pertumbuhan, dimana ibu yang bekerja mengurangi kesempatannya untuk memberikan stimulasi terhadap perkembangan anak (Susanti, 2009).

Pekerjaan adalah setiap orang bekerja untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Jenis-jenis pekerjaan dapat dibedakan berdasarkan hasil dari pekerjaannya, yaitu barang dan jasa (Admin, 2009).

C. Kerangka Teori

Penelitian ini dikembangkan berdasarkan kerangka teori yang dikemukakan oleh Susanti (2009), Mubarak dan Chayatin (2009), Admin (2009) dan Hegar Badriul (2006) yang dapat dilihat pada gambar di bawah ini:

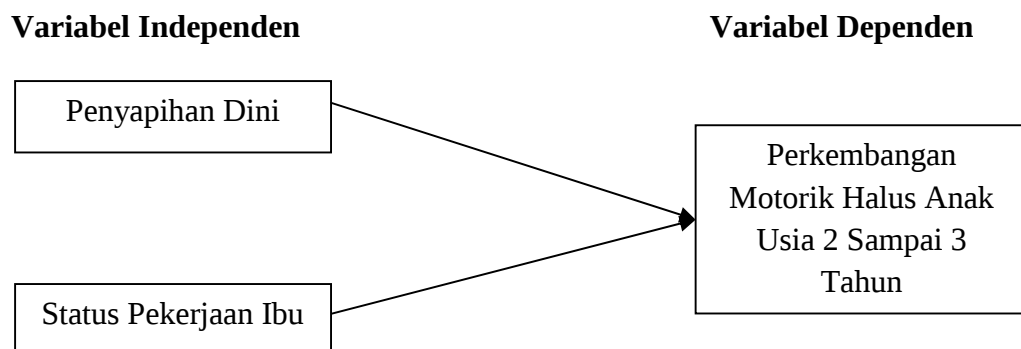


Gambar 2.1 Kerangka Teori

D. Kerangka Konsep

Kerangka konsep ini dikembangkan dari teori Susanti (2009), Mubarak dan Chayatin (2009), Admin (2009) dan Hegar Badriul (2006) yang menyatakan beberapa faktor yang berhubungan dengan perkembangan seorang anak diantaranya pengetahuan, penyapihan dini, status pekerjaan dan perilaku ibu.

Oleh karena keterbatasan waktu maka penulis hanya meneliti variabel penyapihan dini dan status pekerjaan seperti yang terdapat dalam kerangka konsep berikut ini:



Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini bersifat *analitik* dengan pendekatan *Cross Sectional* yaitu penelitian yang mempelajari dinamika korelasi antara faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (Chandra, 2010).

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan mulai tanggal 10 sampai dengan 15 Maret 2014 di Wilayah Kerja Puskesmas Jeulingke Kecamatan Syiah Kuala Kota Banda Aceh.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai anak usia 2 sampai 3 tahun yang ada di 5 desa di Wilayah Kerja Puskesmas Jeulingke Kecamatan Syiah Kuala Kota Banda Aceh. Berdasarkan data laporan bulan Februari 2014 yaitu 63 orang yang dapat dilihat pada tabel berikut ini :

No.	Nama Desa	Jumlah anak usia 2-3 tahun
1	Jeulingke	16 orang
2	Peurada	11 orang
3	Tibang	9 orang
4	Pineung	15 orang
5	Alue Naga	12 orang
Total		63 orang

2. Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah ibu yang mempunyai anak usia 2 sampai 3 tahun yang bertempat tinggal di Wilayah Kerja Puskesmas Jeulingke Kecamatan Syiah Kuala Kota Banda Aceh. Teknik yang digunakan dalam penelitian ini adalah secara *total populasi* yaitu semua ibu yang mempunyai anak usia 2 sampai 3 tahun. Besar sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 63 orang dengan kriteria:

a. Kriteria inklusi

- 1) Ibu yang mempunyai anak usia 2 sampai 3 tahun
- 2) Berada di tempat penelitian
- 3) Bersedia menjadi responden
- 4) Bisa membaca dan menulis

b. Kriteria eksklusi

- 1) Anak dalam kondisi sakit
- 2) Anak dengan *syndrom down*

D. Pengumpulan Data

1. Teknik Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan adalah data primer dan data sekunder, data primer yaitu data yang diperoleh dengan cara menyebarkan kuesioner kepada responden yang berisi pertanyaan tentang penyapihan dini dan status pekerjaan ibu serta perkembangan motorik halus anak usia 2 sampai 3 tahun. Responden diminta untuk memberikan jawaban sesuai

dengan alternatif pilihan jawaban. Pada saat pengumpulan data penelitian dibantu oleh enumerator yang berjumlah 2 orang yang sudah dilatih sebelumnya.

Adapun data sekunder yaitu informasi yang berhubungan dengan judul penelitian yang dikumpulkan atau diperoleh dari Dinas kesehatan Provinsi Aceh, Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh, Puskesmas Jeulingke serta referensi yang berhubungan dengan penelitian ini.

2. Instrumen Penelitian

Adapun instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner sebanyak 12 pertanyaan, 1 pertanyaan tentang penyapihan dini, 1 pertanyaan status pekerjaan ibu dan 10 pertanyaan tentang perkembangan motorik halus anak usia 2 sampai 3 tahun dengan ketentuan jika salah satu poin dikerjakan maka diberikan skor 1 jika tidak 0.

E. Definisi Operasional

Tabel 3.1
Definisi Operasional

N o	Variabel	Definisi Operasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
Variabel Dependen						
1	Perkembangan motorik halus anak usia 2 sampai 3 tahun	Perkembangan kemampuan seorang anak melakukan kegiatan yang berkaitan dengan pengendalian gerak dan memusatkan pikiran.	Penyebaran kuesioner dengan 10 pertanyaan dengan kriteria: a. Normal jika $x \geq 8,5$ b. Tidak normal jika $x < 8,5$	Kuesioner	Normal Tidak Normal	Nominal
Variabel independen						
2	Penyapihan dini	Berhentinya pemberian ASI yang dilakukan oleh ibu sebelum anak berusia 2 tahun	Penyebaran kuesioner dengan 1 pertanyaan, dengan kriteria : a. Ya: bila ibu berhenti memberikan ASI sebelum anak berusia 2 tahun b. Tidak: bila ibu berhenti memberikan ASI setelah anak berusia 2 tahun	Kuesioner	Ya Tidak	Nominal
3	Pekerjaan	Kegiatan yang dilakukan di luar rumah oleh seorang ibu untuk memperoleh penghasilan menurut keluarga.	Penyebaran kuesioner dengan 1 pertanyaan, dengan kriteria: a. Bekerja, bila ibu melakukan kegiatan yang menghasilkan uang seperti Wiraswata, PNS, Honorer, Pegawai Swasta dan Kontrak b. Tidak bekerja bila ibu tidak melakukan kegiatan diluar rumah dan tidak menghasilkan uang seperti mahasiswa dan IRT	Kuesioner	Bekerja Tidak bekerja	Nominal

F. Hipotesa Penelitian

- a. Ada hubungan penyapihan dini dengan perkembangan motorik halus anak usia 2 sampai 3 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Jeulingke Kecamatan Syiah Kuala Kota Banda Aceh.
- b. Ada hubungan status pekerjaan ibu dengan perkembangan motorik halus anak usia 2 sampai 3 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Jeulingke Kecamatan Syiah Kuala Kota Banda Aceh.

G. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Data yang telah dikumpulkan dan diolah melalui tahap sebagai berikut (Notoatmodjo, 2005) :

- a. *Editing*, yaitu memeriksa semua kuesioner yang sudah diisi oleh responden.
- b. *Coding*, yaitu memberi kode berupa nomor atau angka-angka pada setiap kuesioner yang diisi oleh responden.
- c. *Transferring*, yaitu data yang telah diberi kode disusun secara teratur mulai dari responden pertama sampai responden terakhir dan kemudian dimasukkan dalam/ tabel.
- d. *Tabulating*, yaitu data yang telah diolah kemudian disusun dalam bentuk presentasi, disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

2. Analisa Data

a. Analisa Univariat

Analisa univariat dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian, dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan persentase tiap variabel yang menggambarkan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti dengan menghitung frekuensi dan presentasi masing – masing variabel (Notoatmodjo, 2005).

Menurut Budiarto (2002), data dianalisa dengan menggunakan *statistik* sederhana yaitu rumus presentasi, selanjutnya disajikan dalam tabel distribusi frekuensi dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

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

Keterangan :

p : Persentase

f : Frekuensi

n : Jumlah responden yang menjadi populasi (Budiarto, 2002).

b. Analisa Bivariat

Analisa Bivariat merupakan analisis hasil dari variabel independen yang diduga mempunyai hubungan dengan variabel dependen. Analisa yang digunakan adalah tabulasi silang. Untuk menguji hipotesa dilakukan analisis statistik dengan menggunakan uji *chi-square* test pada tingkat kemaknaannya adalah 95% ($p < 0,05$) sehingga dapat diketahui ada atau tidaknya pengaruh yang bermakna

secara statistik dengan menggunakan progra komputer *SPSS 22.00 for windows*. Aturan yang berlaku pada *chi-square* adalah sebagai berikut

- 1) Bila tabel 2 x 2 dijumpai nilai *Expected* (Harapan) kurang dari 5, maka yang digunakan adalah *Fisher's Exact Test*.
- 2) Bila tabel 2 x 2, dan tidak ada nilai $E < 5$, maka uji yang digunakan adalah *Continuity Correction*.
- 3) Bila tabelnya lebih dari 2 x 2, misalnya 3 x 2, 3 x 3 dsb, maka yang digunakan adalah *Pearson Chi Square*.

Untuk mengetahui adanya nilai E kurang dari 5, dapat dilihat pada *footnote* dibawah kotak *Chi-square Test*, dan tertulis diatas nilainya 0 cell (0%) berarti pada tabel silang diatas tidak ditemukan nilai $E < 5$.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Tempat Penelitian

Puskesmas Jeulingke merupakan salah satu puskesmas yang ada di Kecamatan Syiah Kuala Kota Banda Aceh dengan lokasi Puskesmas di Jln. Batee Timoh desa Jeulingke dengan jarak 6 km dari pusat kota. Adapun luas wilayah kerja Puskesmas Jeulingke sekitar $\pm 720,99 \text{ km}^2$ yang terdiri dari 5 desa diantaranya desa Jeulingke, desa Tibang, desa Alue Naga, desa Pineung dan desa Peurada.

Adapun jumlah penduduk di Wilayah Kerja Puskesmas Jeulingke sebesar 11.026 jiwa yang dikepalai oleh seorang Dokter wanita bernama dr. Suraiya dengan jumlah tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas Jeulingke adalah 29 orang yang terdiri dari 1 orang Magister Kesehatan, 4 orang Dokter Umum, 1 orang Dokter Gigi, 5 orang Perawat, 2 orang Perawat Gigi, 10 orang Bidan, 1 orang Pranata Lab, 1 orang Asisten Apoteker, 2 orang Sanitarian, 11 orang penyuluhan dan 1 orang petugas kebersihan dengan batas wilayah sebagai berikut:

- a. Sebelah Utara berbatasan dengan Selat Malaka.
- b. Sebelah Timur berbatasan dengan Puskesmas Kopelma Darussalam.
- c. Sebelah Selatan berbatasan dengan Wilayah Kerja Puskesmas Ulee Kareng Kecamatan Ulee Kareng.
- d. Sebelah Barat berbatasan dengan Wilayah Kerja Puskesmas Lampulo.

2. Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian dengan pengumpulan data mulai tanggal 10 sampai dengan 15 Maret 2014 di Wilayah Kerja Puskesmas Jeulingke Kecamatan Syiah Kuala Kota Banda Aceh dengan cara menyebarkan kuesioner dengan hasil yang dapat dilihat pada tabel distribusi frekuensi sebagai berikut:

a. Analisa Univariat

1) Perkembangan Motorik Halus Anak Usia 2 Sampai 3 Tahun

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Perkembangan Motorik Halus Anak Usia 2
sampai 3 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Jeulingke
Kecamatan Syiah Kuala Kota Banda Aceh
Tahun 2014

Perkembangan Motorik Halus Anak Usia 2 sampai 3 Tahun		f	%
1	Normal	38	62,3
2	Tidak Normal	23	37,7
Total		61	100

Berdasarkan Tabel 4.1 dari 61 anak terdapat 38 orang (62,3%) dengan perkembangan motorik halus berada pada kategori normal.

2) Penyapihan Dini

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Penyapihan Dini di Wilayah Kerja Puskesmas
Jeulingke Kecamatan Syiah Kuala Kota Banda Aceh
Tahun 2014

Penyapihan Dini		f	%
1	Ya	39	63,9
2	Tidak	22	36,1
Total		61	100

Berdasarkan Tabel 4.2 dari 61 responden terdapat 39 orang (63,9%) melakukan penyapihan dini.

3) Status Pekerjaan Ibu

Tabel 4.3

Distribusi Frekuensi Status Pekerjaan Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Jeulingke Kecamatan Syiah Kuala Kota Banda Aceh Tahun 2014

Status pekerjaan Ibu		f	%
1	Bekerja	36	59
2	Tidak Bekerja	25	41
Total		61	100

Berdasarkan Tabel 4.3 dari 61 responden terdapat 36 orang (59%) dengan status bekerja.

b. Analisa Bivariat

1) Penyapihan Dini dengan Perkembangan Motorik Halus Anak Usia 2 sampai 3 Tahun

Tabel 4.4

Hubungan Penyapihan Dini dengan Perkembangan Motorik Halus Anak usia 2 sampai 3 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Jeulingke Kecamatan Syiah Kuala Kota Banda Aceh Tahun 2014

No	Penyapihan Dini	Perkembangan Motorik Halus Anak Usia 2 sampai 3 Tahun				%	P Value
		Normal		Tidak Normal			
		f	%	f	%		
	Ya	3	59	6	41	100	662
	Tidak	5	68,2	7	31,8	100	
	Total	8		3		100	

Pada Tabel 4.4 dari 39 responden yang melakukan penyapihan dini terdapat 23 (59%) perkembangan motorik halus anak usia 2 sampai 3 tahun berada pada kategori normal. Berdasarkan hasil uji Statistik diketahui $P\ value = 0,662$ yaitu $0,662 > 0,05$ berarti tidak ada hubungan penyapihan dini dengan perkembangan motorik halus anak usia 2 sampai 3 tahun.

2) Status Pekerjaan Ibu dengan Perkembangan Motorik Anak usia 2 sampai 3 Tahun

Tabel 4.5
Hubungan Status Pekerjaan Ibu dengan Perkembangan Motorik Halus Anak Usia 2 sampai 3 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Jeulingke Kecamatan Syiah Kuala Kota Banda Aceh Tahun 2014

No	Status Pekerjaan Ibu	Perkembangan Motorik Halus Anak Usia 2 sampai 3 Tahun			%	P Value
		Normal	Tidak Normal			
		6	f	%		
	Bekerja	50	18	50	50	,035
	Tidak bekerja	80	5	20	50	
	Total	23			100	

Pada Tabel 4.5 dari 36 responden dengan status bekerja terdapat 18 orang (50%) perkembangan motorik halus anak usia 2 sampai 3 tahun berada pada kategori normal. Berdasarkan hasil uji Statistik diketahui $P\ value = 0,035$ yaitu $0,035 < 0,05$ berarti ada hubungan status pekerjaan ibu dengan perkembangan motorik halus anak usia 2 sampai 3 tahun.

B. Pembahasan

1. Penyapihan Dini dengan Perkembangan Motorik Halus Anak Usia 2 sampai 3 Tahun

Pada tabel 4.4 dari 39 responden yang melakukan penyapihan dini terdapat 23 atau 59% perkembangan motorik halus anak usia 2 sampai 3 tahun berada pada kategori normal. Berdasarkan hasil uji Statistik diketahui $P\text{ value} = 0,662$ yaitu $0,662 > 0,05$ berarti tidak ada hubungan penyapihan dini dengan perkembangan motorik halus anak usia 2 sampai 3 tahun.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Hanum (2005) dimana didapatkan hasil tidak ada hubungan yang signifikan antara penyapihan anak pada usia kurang dari 2 tahun dengan percepatan perkembangan anak balita dengan $p\text{ value}$ 0,233.

Menurut Hegar Badriul (2006), **dampak penyapihan ASI usia kurang dari 2 tahun diantaranya** menyebabkan hubungan anak dan ibu berkurang keeratannya karena proses *bounding attachment* terganggu, insiden penyakit infeksi terutama diare meningkat serta yang paling penting adalah pengaruh gizi yang mengakibatkan malnutrisi pada anak sehingga mempengaruhi proses pertumbuhan dan perkembangan anak.

Peneliti berasumsi bahwa salah satu dampak jika anak tidak diberikan ASI sampai 2 tahun usianya kedekatan psikologis antara ibu dan anak akan berkurang sehingga kontak langsung antara ibu dan anak akan semakin berkurang. Oleh sebab itu bayi kekurangan nutrisi untuk tumbuh kembangnya yang diperoleh dari ASI. Dari sisi lain, penyapihan yang

dilakukan sebelum anak berusia 2 tahun bukan juga penyebab dari normal atau tidaknya perkembangan anak karena selain hal ini banyak faktor lain yang menyebabkan keterlambatan perkembangan motorik anak khususnya motorik halus sebagaimana pendapat para ibu di tempat penelitian yang sebagian menyatakan walaupun mereka melakukan penyapihan sebelum berusia 2 tahun namun anaknya tetap berkembang sebagaimana mestinya dan sebagian lainnya mengungkapkan tetap memberikan ASI yang namun salah satu dari anak mereka ada mengalami keterlambatan dalam perkembangan motorik halus.

2) Status Pekerjaan Ibu dengan Perkembangan Motorik Halus Anak

Usia 2 sampai 3 Tahun

Pada tabel 4.5 dari 36 responden dengan status bekerja terdapat 18 orang (50%) perkembangan motorik halus anak usia 2 sampai 3 tahun berada pada kategori normal. Berdasarkan hasil uji Statistik diketahui $P\text{ value} = 0,035$ yaitu $0,035 < 0,05$ berarti ada hubungan status pekerjaan ibu dengan perkembangan motorik halus anak usia 2 sampai 3 tahun.

Penelitian ini didukung oleh penelitian Revita Sri (2011) dan didapatkan hasil bahwa pekerjaan dan media informasi berpengaruh terhadap proses perkembangan motorik anak dimana untuk pekerjaan ($p\text{ value } 0,001$) dan media informasi ($p\text{ value } 0,012$).

Menurut Susanti (2009), status pekerjaan orang tua juga berpengaruh serta memberikan dampak terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak, hal ini berhubungan dengan kesempatan orang tua

dalam memberikan stimulasi terhadap perkembangan dan memenuhi kebutuhan dasar anak untuk pertumbuhan, dimana ibu yang bekerja mengurangi kesempatannya untuk memberikan stimulasi terhadap perkembangan anak.

Bagi ibu yang bekerja di luar rumah, kuantitas kasih sayang memang lebih rendah dibandingkan dengan ibu yang dapat mengasuh anaknya setiap saat, tetapi ibu yang bekerja diluar akan meningkatkan kualitas kasih sayangnya dengan berbagai cara sesuai kemampuannya (Nyoman, 2007).

Menurut asumsi peneliti dapat disimpulkan bahwa ibu yang tidak bekerja mempunyai kesempatan yang sangat berharga dalam setiap proses perkembangan motorik anak, sebaliknya ibu yang bekerja di luar rumah akan lebih sedikit waktunya serta kontak bersama anak sehingga kontak psikologis ibu dan anak terganggu dan ibu tidak bisa melihat tingkat perkembangan anaknya apakah berjalan normal atau mengalami keterlambatan. Ibu yang bekerja sulit untuk lebih sering memberikan latihan stimulasi kepada anak mereka sehingga hal ini juga salah satu penyebab keterlambatan perkembangan anak.

Dalam hal ini jika ibu bekerja sanggup mengatur waktunya bersama anak dengan tepat, mereka juga dapat membrikan respon atau stimulus untuk tumbuh kembangan anaknya. Berdasarkan pendapat ibu-ibu di tempat penelitian terutama kepada ibu bekerja, sebagian dari mereka mengatakan terlalu sibuk dengan pekerjaan di luar rumah sehingga hanya

sedikit waktu bersama anaknya dan sebagian lagi mengatakan saat mereka bekerja anaknya dititipkan ke tempat tetangga atau saudara dekat sehingga mereka kurang mengetahui bagaimana proses perkembangan anaknya di tiap proses bermainnya

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Jeulingke Kecamatan Syiah Kuala Kota Banda Aceh mulai tanggal 10 sampai dengan 15 Maret 2014 terhadap 61 responden, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Tidak ada hubungan penyapihan dini dengan perkembangan motorik halus anak usia 2 sampai 3 tahun (*p value* 0,662).
2. Ada hubungan status pekerjaan ibu dengan perkembangan anak usia 2 sampai 3 tahun (*p value* 0,035).

B. Saran

1. Bagi Tempat Penelitian

Hendaknya dapat dijadikan bahan masukan bagi tempat penelitian terutama bagi tenaga kesehatan untuk lebih meningkatkan tindakan promotif dan penyuluhan kepada ibu-ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Jeulingke dalam rangka memantau perkembangan anak terutama perkembangan motorik halus anak.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hendaknya dijadikan sebagai wahana pengembangan ilmu pengetahuan serta dapat dijadikan panduan bagi mahasiswa atau mahasiswi yang akan melanjutkan penelitian.

3. Bagi Peneliti

Skripsi ini hendaknya dapat menambah wawasan, pengetahuan dan melatih peneliti mengembangkan kemampuan berfikir secara objektif dalam penelitian lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Admin. 2009. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan perkembangan anak*, <http://worldpress.co.id> (dakses tanggal 03 Februari 2014).
- Budiarto E. 2002. *Biostatistika untuk kedokteran dan kesehatan masyarakat*, Jakart: EGC.
- Candra. 2011. *Konsep Prilaku Ibu Dan Bayi Sehat*. Yogyakarta : Penerbit Ilmu.
- Carnain. 2007. *Pemberian ASI yang Benar*. Jakarta : Salemba Medika.
- Departemen Pendidikan Nasional. 2009. *Peraturan Menteri Pendidikan Nasional Republik Indonesia Nomor 58 Tahun 2009 Tentang Standar pendidikan Anak Usia Dini*.
- Depkes RI. 2011. *Modul Pelatihan Konseling Menyusui Sejak Lahir Sampai 6 Bulan Hanya ASI saja*. Jakarta: Depkes RI.
- _____. 2007. *Panduan Lengkap Keperawatan Ibu dan Anak*, Jakarta: Depkes RI.
- _____. 2004. *Profil Angka Kecukupan Gizi*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Elisabeth, Tara. 2003. *Perkembangan Bayi*. Jakarta : EGC.
- Fitria, Ana. 2007. *Pentingnya Makanan Untuk Balita Sehat*. Jakarta.: Rineka Cipta.
- Gunawan. 2006. *Menyusui: Panduan Para Ibu Untuk Menyusui Dan Mengenalkan Bayi Pada Susu Botol*. Jakarta: Erlangga.
- Harahap. 2007. *Pengaruh Pengetahuan Terhadap Prilaku*.
- Hidayat A. 2011. *Metode Penelitian Kebidanan Dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- _____. 2008. *Metode Penelitian Kebidanan Dan Teknik Analisa Data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Hegar, Badriul. 2006. *Buku Ajar Asuhan Pada Ibu Nifas*. Bandung: Fitramaya.
- Jans, Balankas. 2003. *Hakikat Pemberian ASI*. Jakarta: Trans Info Media.

- Krisnatuti. 2004. *Ibu Menyusui*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran.
- Lianawati. 2007. *ASI atau Susu Formula*. Jakarta: Flash Book.
- Mubarak & Chayatin. 2009. *Tumbuh Kembang Bayi*. Jakarta: Fitramaya.
- Muchji. 2004. *Informasi Pelayanan Kontrasepsi*. Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional.
- Muchtadi. 2002. *Hamil Sehat, Bayi Sehat: Panduan Lengkap Kehamilan, Persalinan Pasca-Persalinan Dan Perawatan Bayi* Yogyakarta: Luna Publisher.
- Moehdji. 2005. *Penyapihan Dini Pada Batita*. Jakarta: Rhineka Cipta.
- Nadesul. 2007. *Pentingnya ASI*. Jakarta : EGC.
- Notoatmodjo, S, 2007. *Metode Penelitian Kesehatan*. Edisi revisi. Jakarta: Rhineka Cipta.
- _____, 2005. *Metode Penelitian Kesehatan*. Rhineka Cipta, Jakarta
- Nursalam. 2005. *Konsep dan Penerapan Metodeologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Salemba Medika: Jakarta.
- NN. 2007. *Menyusui: Cara mudah, praktis dan nyaman*. Jakarta: Arcan.
- Oswari, H. 2006. *ASI, Menyusui dan Sadari*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Purjiarto. 2005. *Menyusui*. Jakarta: Erlangga.
- Purwanti. 2004. *ASI dan Manfaatnya*. Jakarta: Erlangga.
- Potter & Perry. 2009. *Fundamental Of Nursing*. Konsep, proses dan praktek bukuI, edisi 7. Jakarta: Salemba Medika.
- Profil Dinas Kesehatan provinsi Aceh. 2010. *Cakupan Pemberian ASI Bayi di Aceh*.
- Revita S. 2011. *faktor-faktor yang mempengaruhi ibu dalam melakukan penyapihan dinipada bayi kurang dari 2 tahun*, Banda Aceh.
- Roesli, U. 2008. *Mengenal ASI Eksklusif, seri 1*. Jakarta: Agriwidya Progres.
- _____, 2005. *Seni Menyusui Bayi: Bagaimanakah Teknik Menyusui Paling Baik Bagi Bayi*. Jakarta: Progres.

- Saparinah. 2002. *Merawat Bayi Dengan Cinta Kasih*. Jakarta: Progres.
- Supariasa. 2003. *Ilmu Kesehatan Anak Dalam Kebidanan*. Jakarta : Trans Info media.
- Soetjiningsih, 2005. *Ilmu Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Sofyan, 2005. *ASI Bagi Bayi*. Erlangga, Jakarta.
- Triyuliana. 2007. *Pengolahan dan Analisis Data kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Wong dkk. 2008. *ASI, Menyusui dan Sadari*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Yuliarti. 2010. *Menyusui Bayi*. Jakarta: progres.

Lampiran 7

LEMBARAN PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada YTH :
Responden Penelitian
Di-
Tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Raihanul Nisa
Nim : 131010210068
Judul : Hubungan Penyapihan Dini dan Status Pekerjaan Ibu
dengan Perkembangan Motorik Halus Anak Usia 2
Sampai 3 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Jeulingke
Kecamatan Syiah Kuala Kota Banda Aceh Tahun 2014.

Adalah benar mahasiswi Prodi D-IV Kebidanan STIKes U'budiyah Banda Aceh yang akan mengadakan penelitian untuk menyelesaikan SKRIPSI, sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Sains Terapan (SST).

Untuk maksud tersebut saya memerlukan data/ informasi yang nyata dan akurat pengisian kuisioner yang akan saya lampirkan pada surat ini. Bila Anda setuju dalam penelitian ini maka mohon menandatangani lembaran permohonan menjadi responden pada lembaran yang telah disediakan dan mohon Anda untuk menjawab pertanyaan dalam kuisioner yang Anda ketahui dengan sejujur-jujurnya. Penelitian ini tidak menimbulkan kerugian bagi Anda dan kerahasiaan informasi akan dijaga serta hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Kesediaan dan partisipasi sangat saya harapkan, atas perhatian dan bantuannya saya ucapkan terima kasih.

Prodi D-IV Kebidanan
STIKes U'budiyah Banda Aceh

RAIHANUL NISA

Nim: 131010210068

Lampiran 8

LEMBARAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswi Prodi D-IV Kebidanan STIKes U'budiyah Banda Aceh yang tersebut dibawah ini :

Nama : Raihanul Nisa
Nim : 131010210068
Judul : Hubungan Penyapihan Dini dan Status Pekerjaan Ibu dengan Perkembangan Motorik Halus Anak Usia 2 Sampai 3 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Jeulingke Kecamatan Syiah Kuala Kota Banda Aceh Tahun 2014.

Semoga informasi yang saya berikan ini dapat bermanfaat dalam penelitian. Demikian jawaban yang saya berikan semoga dapat dipergunakan seperlunya.

Banda Aceh, Maret 2014

Responden

(.....)

KUESIONER

HUBUNGAN PENYAPIHAN DINI DAN STATUS PEKERJAAN IBU DENGAN PERKEMBANGAN MOTORIK HALUS ANAK USIA 2 SAMPAI 3 TAHUN IBU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS JEULINGKE KECAMATAN SYIAH KUALA KOTA BANDA ACEH

Identitas Ibu

No. Responden :

Tanggal Pengumpulan Data :

Alamat :

Berilah tanda *checklist* (✓) pada salah satu pilihan jawaban pada kolom berikut ini.

A. Penyapihan Dini

1. Pada usia berapa bayi ibu tidak lagi mendapatkan ASI ?

☐ Sebelum berusia 2 tahun

☐ Sesudah berusia 2 tahun

B. Pekerjaan

1. Apa pekerjaan ibu sehari-hari?

☐ PNS

☐ Ibu Rumah Tangga

☐ Wiraswasta

☐ Honorer

☐ Pegawai Swasta

☐ Mahasiswa

C. Perkembangan Motorik Halus Anak Usia 2 sampai 3 Tahun

Berilah tanda *checklist* (✓) pada salah satu pilihan jawaban pada kolom berikut ini.

No.	pertanyaan	Ya	Tidak
1	Jika diberi pensil, apakah anak mencoret-coret kertas tanpa bantuan atau petunjuk?		
2	Dapatkah anak meletakkan 4 buah kubus satu persatu diatas kubus yang lain tanpa menjatuhkan kubus itu?		
3	Apakah anak dapat melepaskan sepatu tanpa tali?		
4	Apakah anak dapat memakai dan melepaskan kaos kakinya sendiri?		
5	Apakah anak dapat mengaduk dengan sendok di dalam cangkir?		
6	Apakah anak dapat melepaskan baju sederhana?		
7	Apakah anak dapat memegang pensil atau crayon besar?		
8	Apakah anak dapat menyisi rambut sendiri?		
9	Apakah anak dapat menyikat gigi sendiri?		
10	Apakah anak dapat memegang sendok tanpa bantuan?		

HASIL OUTPUT SPSS

Statistics

		PenyapihanDini	StatusPekerjaanIbu	PerkembanganMotorikHalusAnak
N	Valid	61	61	61
	Missing	0	0	0

PenyapihanDini

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	22	36.1	36.1	36.1
	Ya	39	63.9	63.9	100.0
	Total	61	100.0	100.0	

StatusPekerjaanIbu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bekerja	36	59.0	59.0	59.0
	Tidak Bekerja	25	41.0	41.0	100.0
	Total	61	100.0	100.0	

PerkembanganMotorikHalusAnak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	38	62.3	62.3	62.3
	Tidak Normal	23	37.7	37.7	100.0
	Total	61	100.0	100.0	

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
PenyapihanDini *						
PerkembanganMotorikHalus Anak	61	100.0%	0	0.0%	61	100.0%
StatusPekerjaanIbu *						
PerkembanganMotorikHalus Anak	61	100.0%	0	0.0%	61	100.0%

Crosstab

			PerkembanganMotorikHalusAnak		Total
			Normal	Tidak Normal	
PenyapihanDini	Tidak	Count	15	7	22
		% within PenyapihanDini	68.2%	31.8%	100.0%
		% within			
		PerkembanganMotorikHalus Anak	39.5%	30.4%	36.1%
		% of Total	24.6%	11.5%	36.1%
	Ya	Count	23	16	39
		% within PenyapihanDini	59.0%	41.0%	100.0%
		% within			
		PerkembanganMotorikHalus Anak	60.5%	69.6%	63.9%
		% of Total	37.7%	26.2%	63.9%
Total	Count	38	23	61	
	% within PenyapihanDini	62.3%	37.7%	100.0%	
	% within				
	PerkembanganMotorikHalus Anak	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	62.3%	37.7%	100.0%	

Chi-Square Tests^c

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.508 ^a	1	.476	.586	.333
Continuity Correction ^b	.191	1	.662		
Likelihood Ratio	.513	1	.474	.586	.333
Fisher's Exact Test				.586	.333
N of Valid Cases	61				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8.30.

b. Computed only for a 2x2 table

c. For 2x2 crosstabulation, exact results are provided instead of Monte Carlo results.

Crosstab

			PerkembanganMotorikHalusAnak		Total
			Normal	Tidak Normal	
StatusPekerjaanIbu	Bekerja	Count	18	18	36
		% within StatusPekerjaanIbu	50.0%	50.0%	100.0%
		% within			
		PerkembanganMotorikHalus Anak	47.4%	78.3%	59.0%
		% of Total	29.5%	29.5%	59.0%
	Tidak Bekerja	Count	20	5	25
		% within StatusPekerjaanIbu	80.0%	20.0%	100.0%
		% within			
		PerkembanganMotorikHalus Anak	52.6%	21.7%	41.0%
		% of Total	32.8%	8.2%	41.0%
Total		Count	38	23	61
		% within StatusPekerjaanIbu	62.3%	37.7%	100.0%
		% within			
		PerkembanganMotorikHalus Anak	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	62.3%	37.7%	100.0%

Chi-Square Tests^c

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.653 ^a	1	.017	.031	.016
Continuity Correction ^b	4.448	1	.035		
Likelihood Ratio	5.911	1	.015	.031	.016
Fisher's Exact Test				.031	.016
N of Valid Cases	61				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9.43.

b. Computed only for a 2x2 table

c. For 2x2 crosstabulation, exact results are provided instead of Monte Carlo results.

