

**HUBUNGAN POLA ASUH DAN PENDIDIKAN DENGAN PENGETAHUAN IBU  
TENTANG KETERLAMBATAN TUMBUH KEMBANG ANAK BALITA  
DI PUSKESMAS SUKAINDAH TAHUN 2015**

**Angga Saeful Rahmat**

**ABSTRAK**

Berdasarkan laporan Depatemen kesehatan Republik Indonesia cakupan pelayanan kesehatan balita dalam deteksi tumbuh kembang balita yang mengalami gangguan tumbuh kembang anak di Indonesia 45,7% (Depkes Kesehatan RI,2010). Depatemen kesehatan RI dalam (widiati,2012) melaporkan bahwa 0,4 juta (16%) balita Indonesia mengalami gangguan perkembangan,baik perkembangan motorik halus dan kasar,gangguan pendengaran,kecerdasan kurang dan keterlambatan bicara. Sedangkan menurut Dinas Kesehatan dalam (Widati, 2012) sebesar 85.779 (62,02%) anak usia prasekolah mengalami gangguan perkembangan.

Penelitian menggunakan metode penelitian analitik kuantitatif dan menggunakan pendekatan secara Cross Sectional dan bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variable bebas yaitu pola asuh dan pendidikan dengan pengetahuan keterlambatan tumbuh kembang anak balita. Populasi dalam penelitian ini adalah 92 orang, teknik pengambilan sampel dengan cara Accidental Sampling. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Analisis dan pengkajian data hasil menggunakan analisis univariat dan bivariat (Uji Chi Square).

Hasil analisis univariat jumlah keterlambatan Tumbuh Kembang Anak Balita kurang di Puskesmas Suka indah Tahun 2015 sebanyak 42 dari 92 responden (45,7%), ibu yang memiliki pengetahuan rendah yaitu sebanyak 53/92 responden ( 57,6%), dan ibu yang memiliki pola asuh kurang sebanyak 53/92 responden (57,6%).

Berdasarkan hasil dapat disimpulkan bahwa keterlambatan tumbuh kembang anak balita di Puskesmas Suka Indah masih cukup tinggi, dan ada hubungannya dengan variable yang diteliti yaitu pola asuh dan pendidikan. Penulis menyarankan kepada ibu yang memiliki balita di Puskesmas Suka Indah dapat mempertahankan dan mengupayakan balita secara baik dan menyarankan kepada setiap tenaga kesehatan untuk dapat memberikan konseling tentang keterlambatan tumbuh kembang anak balita kepada ibu yang memiliki balita.

**Kata kunci** : pengetahuan tumbuh kembang anak balita, pendidikan, pola asuh.

## **Pendahuluan**

Kualitas anak masa kini merupakan penentu kualitas sumber daya manusia dimasa yang akan datang. Pembangunan manusia masa depan dimulai dengan pembinaan anak masa sekarang untuk mempersiapkan sumber daya manusia yang berkuitas dimasa yang akan datang, sehingga anak perlu disiapkan agar anak bisa tumbuh dan berkembang seoptimal mungkin sesuai dengan kemampuannya (IDAI,2006).

Pertumbuhan dan perkembangan anak dimulai sejak lahir hingga mencapai dewasa. Pertumbuhan ditandai oleh perubahan ukuran badan anak, dari kecil menjadi besar dan semakin besar. Sedangkan perkembangan ditandai dengan kemampuan, yaitu kemampuan terbatas pada waktu lahir seperti tersenyum, berbicara, berjalan, berlari, dan bergaul dikemudian hari (Depkes RI, 2004).

Pertumbuhan adalah bertambahnya ukuran dan jumlah sel serta jaringan, berarti bertambahnya ukuran fisik dan struktur tubuh sebagian atau keseluruhan sehingga dapat diukur dengan satuan panjang dan berat (Depkes, 2011).

Perkembangan adalah bertambahnya struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam kemampuan gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa serta sosialisasi dan kemandirian. (Depkes, 2011)

Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2009) menjelaskan bahwa balita kependekan dari anak di bawah lima tahun yaitu dari usia 12 sampai 59 bulan. Berdasarkan periode usia perkembangan, masa kanak-kanak awal (satu sampai enam tahun) terbagi menjadi dua periode menurut Potter dan Perry (2005) yaitu toddler (satu sampai tiga tahun) dan pra sekolah (tiga sampai enam tahun).

Menurut UNICEF tahun 2005 didapat data masih tingginya angka kejadian gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak usia balita khususnya gangguan perkembangan

motorik didapatkan 23,5 (27,5%)/5 juta anak mengalami gangguan (UNICEF, 2005).

Berdasarkan laporan Departemen kesehatan Republik Indonesia cakupan pelayanan kesehatan balita dalam deteksi tumbuh kembang balita yang mengalami gangguan tumbuh kembang anak di Indonesia 45,7%. (Dinas Kesehatan RI, 2010).

Departemen kesehatan RI Dalam (Widati, 2012) melaporkan bahwa 0,4 juta (16%) balita Indonesia mengalami gangguan perkembangan, baik perkembangan motorik halus dan kasar, gangguan pendengaran, kecerdasan kurang dan keterlambatan bicara. Sedangkan menurut Dinas Kesehatan dalam (Widati, 2012) sebesar 85.779 (62,02%) anak usia prasekolah mengalami gangguan perkembangan.

Intervensi dini penyimpangan perkembangan adalah tindakan tertentu pada anak yang perkembangan kemampuannya menyimpang karena tidak sesuai dengan umurnya, penyimpangan perkembangan anak terjadi pada salah satu atau lebih kemampuan anak yaitu kemampuan gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa, serta sosialisasi dan kemandirian anak (Depkes, 2012).

Menurut Fitriyani (2010) Pengetahuan yang tinggi dapat memberikan stimulasi optimal tumbuh kembang anak toddler dibandingkan kurangnya pengetahuan tentang stimulasi tumbuh kembang akan berdampak pada sikap yang tidak mendukung terhadap pemberian stimulasi anak karena pengetahuan sangat berperan penting dalam pembentukan seseorang semakin tinggi pengetahuan yang dimiliki seseorang akan semakin positif sikap seseorang terhadap objek tertentu. Tumbuh kembang anak pada usia toddler ini kreativitas semakin meningkat dan rasa ingin tahunya juga besar. Apabila tumbuh kembang anak tidak terpenuhi dan pengetahuan ibu kurang maka anak akan

mengalami gangguan berbagai hal misalnya kurang gizi, gangguan bahasa yang digunakan kurang jelas, dan gangguan perilaku yang menyebabkan anak autisme karena ibu tidak tahu tentang tumbuh kembang anaknya sendiri, ibu tidak mau mencari informasi dan pengetahuan tentang tumbuh kembang anak (Rahadrjo, 2012).

Menurut (Lisnawati, 2012) Dalam upaya 3 meningkatkan derajat kesehatan pada tumbuh kembang anak maka pemberian pendidikan kesehatan lebih aktif untuk meningkatkan pengetahuan sehingga tumbuh kembang anak lebih optimal. Pendidikan kesehatan merupakan suatu cara penunjang program-program kesehatan, yang dapat menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan dalam waktu yang pendek. Konsep pendidikan kesehatan juga proses belajar pada individu, kelompok, atau masyarakat dari tidak tahu tentang nilai-nilai kesehatan menjadi tahu, tidak mampu mengatasi masalah kesehatan menjadi mampu. (Notoadmojo, 2007).

Badan pusat statistik Indonesia pada tahun 2000 melaporkan bahwa data statistik penduduk dari 206,2 juta terdapat 27,8 juta anak (Hasan, 2002). Menurut BKKBN tahun 2007 saat ini jumlah balita di tanah air mencapai 17 % dengan laju pertumbuhan penduduk 2,7% pertahun. Dari perkembangan tersebut didapat peningkatan 7% dari tahun sebelumnya yang akan mempengaruhi perkembangan anak (Sumekto, 2008).

Hubungan psikologis antara anak dan orang tua melalui hubungan anggota keluarga sangat penting, karena anak dapat belajar tingkah laku dan berlanjut pada hubungan dengan orang lain. Dasar kepribadian anak terbentuk dari keluarga dan lingkungan (Depkes RI, 2006).

Berdasarkan data yang didapatkan oleh peneliti di Puskesmas Sukaindah jumlah balita ada 637 balita. Dan balita yang mengalami keterlambatan pada tumbuh kembang balita ada 157 balita.

## **Metode Penelitian**

Penelitian menggunakan metode penelitian analitik kuantitatif, yaitu suatu metode penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi dengan pendekatan Cross Sectional. Desain Cross Sectional ialah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, melalui pengamatan atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (point time approach). Data yang menyangkut variabel bebas (variabel resiko) dan variabel terikat (variabel akibat), akan dikumpulkan dalam waktu yang sama (Notoatmodjo, 2010). Alasan pemilihan desain study cross sectional karena mudah dilakukan, lebih ekonomis, dan hasilnya diperoleh dengan cepat.

Hal ini dilakukan untuk mengetahui hubungan karakteristik ibu dalam tumbuh kembang anak pada balita di Puskesmas Pebayuran tahun 2015.

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2010).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai anak balita di Puskesmas Suka indah Kabupaten Bekasi tahun 2015.

Sampel adalah sebagian dari populasi dan merupakan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2010).

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik accidental sampling yaitu sampel yang diambil dari responden atau kasus yang kebetulan ada pada saat penelitian dilakukan.

Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian ibu yang mempunyai anak balita di Puskesmas Suka indah tahun 2015.

Pengambilan besar sampel dalam penelitian ini ditentukan berdasarkan rumus Lemeshow (1997). Karena populasinya sudah diketahui maka digunakan rumus Finite Sample.

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{Z_{1/2\alpha^2} \cdot N \cdot p \cdot q}{d^2(N-1) + Z_{1/2\alpha^2} \cdot P \cdot Q} \\
 &= \frac{1,96^2 \cdot 637 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{0,1^2(637-1) + 1,96^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5} \\
 &= \frac{3,84 \cdot 637 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{0,01(636) + 1,96^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5} \\
 &= \frac{115,2}{115,2} \\
 &= \frac{1,19 + 0,96}{611,52} \\
 &= \frac{7,32}{7,32} \\
 &= 83,54 + 10\% = 92
 \end{aligned}$$

sampel yang dibutuhkan untuk penelitian sebesar 92 responden.

Keterangan:

N = Jumlah Sample

$Z_{1/2\alpha^2}$  = Nilai baku standar pada alfa tertentu

P & q = Proporsi pada populasi yang disesuaikan dengan masalah yang ada  
 $d^2$  = Batas toleransi kesalahan ( error tolerance )

Pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan accidental sampling. Dengan pertimbangan bahwa populasinya bervariasi, berbeda-beda karakternya dan bersifat heterogen (Notoatmodjo, 2004).

Variabel independent : Suatu variabel/faktor-faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya suatu masalah (pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, dan pola asuh). Variabel dependent : Variabel yang variasi nilainya dipengaruhi atau tergantung oleh salah satu variabel bebas (Notoatmodjo, 2005). Variabel dependent dalam penelitian ini adalah keterlambatan tumbuh kembang anak balita. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Suka indah Kabupaten Bekasi tahun 2015. Sumber data dalam penelitian ini berupa data primer yang didapatkan dari hasil jawaban kuesioner yang telah diisi oleh masing-masing responden. Alat yang akan digunakan dalam pengumpulan data untuk penelitian ini adalah kuesioner yang disusun dan dibagikan kepada para ibu yang mempunyai balita di Puskesmas Sukaindah.

Validitas adalah suatu Indeks yang menunjukkan alat ukur ini benar-benar mengukur apa yang diukur. Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya dan diandalkan. Untuk menguji validitas dan reliabilitas alat, peneliti melakukan uji coba kuesioner. Uji kuesioner dilakukan dengan menyebarkan kuesioner pada orang yang mempunyai karakteristik hampir sama dengan responden yang akan diteliti. (Notoatmodjo, 2010).

Uji validitas dan reliabilitas dilakukan pada variabel pengetahuan, uji validitas dilakukan dengan cara membandingkan nilai r hitung dengan r tabel sesuai dengan jumlah sampel yang di uji. Apabila r hitung lebih besar dari r tabel berarti hasil pengujian menunjukkan valid. Dengan demikian item pertanyaan itu tetap dipertahankan. Apabila r hitung lebih kecil dari r tabel berarti hasil uji menunjukkan tidak valid, yang berarti item pertanyaan tersebut harus dibuang. (Notoatmodjo, 2010).

Validitas yang digunakan adalah validitas internal, yaitu instrumen yang dicapai jika kriteria yang ada dalam instrumen secara rasional (teoritis) telah mencerminkan apa yang diukur. Sehingga rumus yang digunakan untuk menguji validitas instrumen ini digunakan teknik korelasi product moment, yaitu sebagai berikut:

$$r_{xy} = \frac{n(\sum XY) - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{[n(\sum X^2) - (\sum X)^2][n(\sum Y^2) - (\sum Y)^2]}}$$

Dimana:

$r_{xy}$  = koefisien korelasi suatu butir/item

N = jumlah subyek

X = skor suatu butir/item

Y = skor total (Arikunto, 2005)

Menurut Widoyoko (2012) Uji validitas dilakukan agar diperoleh distribusi nilai hasil pengukuran mendekati normal, maka sebaiknya jumlah responden untuk uji coba minimal 30 orang. Penafsiran koefisien korelasi dilakukan dengan

membandingkan nilai  $r_{xy}$  dengan nilai tabel. Adapun nilai tabel untuk validitas item instrumen adalah 0,3. Artinya, apabila  $r_{xy} \geq 0,3$  maka nomor item tersebut dapat dikatakan valid. Sebaliknya apabila  $r_{xy} \leq 0,3$  nomor item tersebut dapat dikatakan tidak valid.

Untuk uji reliabilitas dilakukan dengan cara membandingkan nilai *Cronbach Alpha hitung* dengan *Cronbach alpha tabel*. Bila *Cronbach Alpha hitung* lebih besar dari nilai *Cronbach Alpha table* menunjukkan item-item pertanyaan reliabel, Bila *Cronbach Alpha hitung* lebih kecil dari nilai *Cronbach Alpha table* menunjukkan item-item pertanyaan tidak reliabel. Seluruh pengujian ini dilakukan dengan bantuan perangkat lunak SPSS. (Notoatmodjo,2010).

Tehnik yang digunakan untuk menguji reliabilitas adalah tehnik *alfa cronbach* dengan rumus:

$$r_{11} = \left[ \frac{k}{k-1} \right] \left[ 1 - \frac{\sum \sigma_b^2}{V_t^2} \right]$$

Dimana:

- $r_{11}$  = reliabilitas instrument
- $k$  = banyaknya butir pertanyaan atau banyaknya soal
- = jumlah varian butir/item
- $V_t^2$  = varian total

Kriteria suatu instrumen penelitian dikatakan reliabel dengan menggunakan teknik ini, bila koefisien reliabilitas ( $r_{60}$ ) > 0,2108.

Dalam uji validitas dan reliabilitas dapat dilakukan dengan dua cara yakni:

- a. Sebelum penelitian itu dilakukan yakni uji yang dilakukan pada sejumlah sampel yang di asumsikan karakteristiknya sama dengan sampel penelitian dalam kata lain terdapat uji coba sebelum penelitian dilakukan (soekindjo, 2010). Adapun keunggulan cara ini dapat mendeteksi item-item yang tidak valid lebih awal sedangkan kekuarangan uji validitas dan reliabilitas

dilakukan sebelum penelitian yakni membutuhkan sampel dan waktu yang lebih banyak lagi kemudian pada sejumlah sampel yang terlalu kecil dan jumlah pertanyaan yang terlalu sedikit akan cenderung tidak valid.

- b. Uji validitas dan reliabilitas dilakukan setelah data diambil dalam arti methode ini disebut methode *one shot* sebuah metoda pengujian validitas dan reliabilitas sekali ketika seluruh responden telah selesai diwawancarai. Diantara keunggulan methode ini adalah dalam segi waktu lebih efisien, sumber dana lebih hemat sedangkan kekurangan methode ini tidak bisa mendeteksi item-item pertanyaan yang besar kemungkinan tereliminir sehingga item pertanyaan semakin sedikit dan informasi yang didapatpun sedikit (Soekidjo, 2010).

Uji Normalitas Data dilakukan pada variabel dan teknik ini dilakukan dengan cara membandingkan nilai indeks skewness dengan standard error, apabila hasil perbandingan tersebut berada diantara -2 sampai dengan +2 berarti data menunjukkan berdistribusi normal, sehingga titik potong menggunakan nilai mean. Apabila hasil perbandingan tersebut < -2 atau > +2 berarti data menunjukkan berdistribusi tidak normal, titik potong menggunakan nilai median (Imam Suprayogo, 2009).

Pengolahan data merupakan proses yang sangat penting dalam penelitian. Setelah semua data terkumpul, selanjutnya data akan diolah dengan komputer. Proses pengolahan data dengan komputer melalui tahap-tahap sebagai berikut (Notoatmodjo, 2010).

Data yang telah terkumpul kemudian diolah dengan melalui tahapan sebagai berikut :

1. Editing

Peneliti melakukan pengecekan terhadap kelengkapan data yang telah diisi oleh responden, diantaranya kelengkapan pengisian lembar identitas responden dan kelengkapan pengisian lembar kuesioner.

## 2. Coding

Coding merupakan suatu metode untuk mengkonversikan data yang dikumpulkan selama penelitian ke dalam simbol yang cocok untuk keperluan analisis terhadap pertanyaan dan jawaban yang dianjurkan, sehingga mempermudah pembacaan.

## 3. Scoring

Dilakukan dengan memberi tanda pada masing-masing jawaban dengan kode berupa angka, sehingga memudahkan proses pemasukan data di komputer.

## 4. Entry Data

Merupakan proses pemindahan data dalam media computer agar diperoleh masukan siap diolah menggunakan SPSS.

## 5. Tabulating

Memindahkan jawaban dalam bentuk kode ke dalam master table dengan menggunakan computer. (Setiawan, 2010).

Setelah data dikumpulkan dan diolah, langkah selanjutnya yaitu melakukan analisis data. Analisis data yang dilakukan meliputi analisis univariat dan bivariat.

Pada hasil pengolahan data dilakukan analisa, analisa ini dilakukan untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi dari berbagai karakteristik atau variabel yang diteliti baik pada variabel bebas maupun variabel terikat, analisa data yang dilakukan dengan memasukan data dalam tabel sesuai dengan variabel yang diteliti.

Rumus yang digunakan adalah:

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

Keterangan :

P = Proporsi / Presentase

f = frekuensi

n = Jumlah sampel

Analisa yang digunakan dalam penelitian ini adalah Bivariat, yaitu bertujuan untuk melihat dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Uji statistik yang dilakukan adalah Chi square dengan perangkat lunak SPSS karena variable dependen dan independen dalam penelitian ini bersifat kategorik. Penelitian ini menggunakan batas kemaknaan 5%

sehingga diperoleh  $p > \alpha$  artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel dependen dengan independen, sebaliknya jika diperoleh nilai  $p \leq \alpha$  maka hasil perhitungan statistiknya bermakna yaitu ada hubungan antara variabel dependen dengan variabel independen. Adapun rumus yang dipakai yaitu :

$$X^2 = \frac{(O-E)^2}{E}$$

Keterangan :

$X^2$  : kai kuadrat

O : nilai Observasi (frekuensi teramati dari sel dan kolom)

E : nilai expektasi (frekuensi teramati dari baris dan kolom)

Dengan ketentuan pembacaan sebagai berikut :

1. Perhitungan person chi-square dipakai bila tabel lebih dari 2 x 2, misalnya 3x2, 3 x 3 dan seterusnya.
2. Perhitungan Continuity Correction dipakai bila tabel 2 x 2 dan tidak ada nilai Expectation (E) kurang dari 5 atau kurang dari 20% dari jumlah sel dalam tabel.
3. Perhitungan Fisher's Exact Test dipakai bila tabel 2 x 2 dan dijumpai nilai Expectation (E) kurang dari 5 atau kurang dari 20% dari jumlah sel dalam tabel.

Selain itu untuk melihat hubungan derajat antara variabel independent dan dependent di analisis melalui perhitungan nilai Odds Ratio (OR) pada Confidence Interval (CI) 95%. Nilai OR masing-masing faktor resiko pada jenis penelitian ini dihitung dengan menggunakan rumus Bastman Basuki (2000).

$$\text{Rumus OR} = \frac{a.d}{b.c}$$

Cara baca Odd Rasio :

OR = 1 : bukan merupakan faktor pencegah dan faktor resiko

OR < 1 : merupakan faktor pencegah

OR > 1 : merupakan faktor resiko

**Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas**

Uji validitas dan reliabilitas yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan teknik one shoot atau dilakukan bersamaan dengan pengambilan data penelitian diambil dari 92 responden dengan hasil sebagai berikut :

Variabel	Corrected Item - Total Correlation
P1	0,486
P2	0,538
P3	0,587
P4	0,656
P5	0,569
P6	0,640
P7	0,538
P8	0,666
P9	0,146
P10	0,381
P11	0,552
P12	0,648
P13	0,500
P14	0,500
P15	0,572

pertanyaan sisa dengan hasil seluruhnya valid. Sehingga 14 item pertanyaan sisa ini oleh peneliti digunakan sebagai instrumen untuk menggali variabel pengetahuan pada subjek sesungguhnya. Hal itu tampak dari nilai r hitung yang seluruhnya diatas nilai r table (0,361) pada  $df = n - 2$ . Hasil uji

reliabilitas didapati dengan cara membandingkan nilai Cronbach's Alpha total dengan r table 0,361 pada  $df = n - 2$ . Nilai Cronbach's Alpha total adalah 0,881 yang lebih besar dari 0,361, sehingga disimpulkan 14 item pertanyaan tersisa selain valid juga valid.

Dari 6 item pertanyaan yang di uji coba, tidak terdapat pertanyaan yang tidak valid karena nilai r hitung > dari r table (0,361). Sehingga 6 item pertanyaan sisa ini oleh peneliti digunakan sebagai instrumen untuk menggali variabel pola asuh pada subjek sesungguhnya.

Valid  
Valid  
Valid  
Valid  
Valid  
Valid

**Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas**

**Tabel 1 Analisis Univariat**

Variabel	F	%
<b>Pengetahuan ibu Tumbang Balita</b>		
<b>Benar</b>	53	57,6
<b>Salah</b>	39	42,4
<b>Pendidikan</b>		
<b>Rendah</b>	36	39,1
<b>Tinggi</b>	56	60,9
<b>Pola asuh</b>		
<b>Kurang</b>	38	41,3
<b>Baik</b>	54	58,7

Variabel	Corrected Item - Total Correlation	R Tabel	Kesimpulan
Pola 1	0,765	0,361	Valid
Pola 2	0,661	0,361	Valid
Pola 3	0,610	0,361	Valid
Pola 4	0,689	0,361	Valid
Pola 5	0,813	0,361	Valid
Pola 6	0,610	0,361	Valid

Dari 15 item pertanyaan yang di uji coba, terdapat 1 item pertanyaan yang tidak valid karena nilai r hitung < dari r table (0,361) pada posisi  $df = 30 - 2$  yaitu item pertanyaan nomor 9 (0,146). Dari 1 item pertanyaan yang tidak valid kemudian peneliti membuang item- item pertanyaan tersebut, kemudian dilakukan uji validitas tahap kedua pada 14 item

Pada tabel ini Menunjukkan bahwa dari 92 responden ibu yang memiliki pengetahuan tumbuh kembang balita salah yaitu 39 responden (42,4%) dan dibandingkan dengan pengetahuan ibu yang benar. Dari 92 responden yang pendidikannya rendah sebanyak 36 responden ( 39,1% ) dan dibandingkan dengan pendidikannya tinggi. Dari 92 responden yang pola asuhnya kurang sebanyak 38 responden ( 41,3% ) dan dibandingkan dengan pola asuhnya baik.

**Tabel 2 Analisa Bivariat**

Variabel	Ya		Tidak		Σ		P Value	OR	CI 95%
	F	%	F	%	F	%			
<b>Pendidikan</b>									
Rendah	12	20,7	24	15,3	36	100	0,000	0,183	0,074- 0,455
Tinggi	41	32,3	15	23,7	56	100			
<b>Pola asuh</b>									
Kurang	16	42,1	22	57,9	38	100	0,018	0,334	0,141- 0,792
Baik	37	68,5	17	31,5	54	100			

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil untuk variabel pendidikan nilai P 0,000 dapat diinterpretasikan ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan pengetahuan ibu mengenai keterlambatan tumbuh kembang anak. Dan nilai OR sebesar 0,183 yang artinya ibu dengan tingkat pendidikan tinggi berpeluang memiliki pengetahuan yang baik sebesar 0,183 kali dibandingkan ibu yang berpendidikan rendah.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil untuk variabel pola asuh nilai P 0,018 dapat diinterpretasikan ada hubungan antara pola asuh ibu dengan pengetahuan ibu mengenai keterlambatan tumbuh kembang anak. Dan nilai OR sebesar 0,334 yang artinya ibu dengan pola asuh yang baik berpeluang memiliki pengetahuan yang baik sebesar 0,334 kali dibandingkan ibu yang berpendidikan rendah.

**Diskusi Pendidikan**

Berdasarkan analisis statistik menunjukkan bahwa nilai P = 0,000 (P<α 0,05), yang berarti bahwa ada hubungan antara pendidikan dengan pengetahuan ibu tentang keterlambatan tumbuh kembang balita atau H0 ditolak.

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa dari 92 responden yang diwawancarai ada 53 orang yang memiliki pengetahuan ibu tumbuh kembang balita salah, yaitu 12 orang (20,7%) memiliki

pendidikan rendah, sisanya 41 orang (22,6%) memiliki pendidikan tinggi.

Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan salah satunya diwujudkan dalam peran aktifnya menjadi kader kesehatan sebagai wujud tanggung jawab terhadap masyarakat dan lingkungannya. (Notoatmodjo, 2007)

Semakin tinggi pendidikan seseorang maka tingkat pemahaman juga meningkat serta tepat dalam pengambilan sikap. Pendidikan akan berpengaruh pada seluruh aspek kehidupan manusia baik pikiran, perasaan, maupun sikapnya (Mairusnita, 2007).

Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang sesuatu objek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari objek

yang diketahui, akan menumbuhkan sikap makin positif terhadap objek tersebut (Syahrani, Santoso, & Sayono, 2012).

Tingkat pendidikan ibu yang rendah mengakibatkan kurangnya pengetahuan ibu dalam keterlambatan tumbuh kembang balita. Pengeahuan ini diperoleh baik secara formal maupun informal. Sedangkan ibu-ibu yang mempunyai tingkat pendidikan yang lebih tinggi, umumnya terbukamenerima perubahan atau hal-hal yang baru guna pemeliharaan kesehatan anaknya. Pendidikan juga akan membuat seseorang terdorong untuk mencari pengalaman sehingga informasi yang diterima akan menjadi pengetahuan.

Analisis peneliti berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang memiliki pendidikan kurang menjadi salah satu alasan terhadap keterlambatan tumbuh kembang balita.

Jadi dalam penelitian ini menunjukkan adanya kesesuaian antara teori dengan apa yang terjadi di lapangan bahwa ada hubungannya antara pendidikan dengan keterlambatan tumbuh kembang balita.

#### **Pola asuh**

Berdasarkan analisis statistik, menunjukkan bahwa nilai  $P = 0,018$  ( $P < \alpha 0,05$ ), yang berarti bahwa ada hubungan antara pendapatan dengan pengetahuan ibu tentang keterlambatan tumbuh kembang balita atau  $H_0$  ditolak.

Menurut Engle (2004), pola asuh adalah kemampuan keluarga dan masyarakat untuk menyediakan waktu, perhatian dan dukungan dalam memenuhi kebutuhan fisik, mental dan sosial dari anak yang sedang tumbuh dan anggota keluarga lainnya. Pola asuh responden meliputi perhatian/dukungan ibu terhadap anak dalam pemberian makanan, rangsangan psikososial dan praktek kesehatan anak.

#### **Daftar Pustaka**

1. Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta

2. Ikatan Dokter Anak Indonesia. 2006. Tumbuh Kembang Balita. Edisi Pertama. Jakarta :Sagung Seto.
3. Rukiyah, Ai yeyeh S.Si.T,TIM.2010.Asuhan Neonatus,Bayi dan anak balita. Jakarta: Trans Info Media
4. Suharsimi Arikunto, 2004. "Membangun Karakter Anak Sejak Usia Dini". Makalah Seminar Membangun Karakter Anak Sejak Usia Dini, 14 Agustus 2004 di JEC Yogyakarta.
5. Sunartini. 2001. Peran Orang Tua Dalam Tumbuh Kembang Anak yang Berkualitas dan Berbudaya. Yogyakarta : Fakultas Kedokteran UGM.
6. Herini Sarminto, ES. 2004. "Pertumbuhan dan Perkembangan Anak dan Cara Penilaiannya dalam Keluarga dari Segi Kesehatan". Makalah seminar Membangun Karakter Anak Sejak Usia Dini, 14 Agustus 2004 di JEC Yogyakarta.
7. Departemen Kesehatan RI. 2005. Pedoman Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita, Jakarta.
8. Hidayat, A.A. 2010. Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisa Data. Jakarta : Salemba Medika.
9. Nurendra, M.S, dkk. 2008. Buku Ajar I Tumbuh Kembang Anak IDAI. Jakarta : Sagung Seto.
10. Hurlock. 2007 Peranan Orang Tua Terhadap Pertumbuhan Anak. Avilabel At : [www.hurlock.com/peranan-orang-tua-terhadap-pertumbuhan-anak.htm](http://www.hurlock.com/peranan-orang-tua-terhadap-pertumbuhan-anak.htm) 20.Oktober 2014.
11. Soetjiningsih. Konsep Dasar Tumbuh Kembang Anak.in : Ranuh IGNG, Edisi 2. Jakarta : EGC, 2012.
12. Soetjiningsih. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tumbuh Kembang Anak. In : Ranuh IGNG,

- penyunting, *Tumbuh Kembang Anak*. Edisi 2. Jakarta : EGC, 2012.
13. UNICEF. *Programming Experiences in Early Child Development*. New York : Early Child Development Unit Press ; 2006
  14. Soetjiningsih. 2002. *Tumbuh Kembang Anak*. EGC : Jakarta
  15. Hurlock, 1999. *Perkembangan Anak Jilid 2*. Erlangga : Jakarta.
  16. Mulyo. (2012). *Hubungan pola asuh orang tua dengan perkembangan anak*. Jombang
  17. Notoatmodjo, 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi Revisi. Rineka Cipta : Jakarta.
  18. Departemen Kesehatan RI. *Pedoman Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita*. Jakarta: Ditjen. Departemen Kesehatan RI; 1998.
  19. <http://midwifesintia.blogspot.com/2013/03/tumbuh-kembang-anak.html>
  20. <http://iwan-share-materi.blogspot.com/2012/05/pengaruh-tipe-pola-asuh-ibu-terhadap.html>