

GAMBARAN KETERAMPILAN PERKEMBANGAN MOTORIK KASAR PADA ANAK *TODDLER* (USIA 1-3 TAHUN) DI POSYANDU WILAYAH KERJA PUSKESMAS TABANAN III

Apriani, Desak Gede Yenny^{1*}, Putri, Desak Made Firsia Sastra²,
Supartha, I Gede Nyoman Ardi³, Febriani, Ni Putu Ayu Dina⁴

^{1,2,3,4}STIKES Advaita Medika Tabanan, Indonesia

*Korespondensi: yennyapriani2004@gmail.com

ABSTRACT

Background: One important aspect of the development process is gross motor development, namely body movements using large muscles. Gross motor skills are the ability to move various parts of the body that involve the activity of the large muscles on command and regulate body movements against various influences from outside and from within the body. Interviews conducted by researchers with 10 mothers who had children aged 1-3 years found seven mothers who said they did not provide stimulation to their children, such as not inviting their children to play because they had to work, not teaching children how to stand or learn to walk according to the child's age. **Purpose:** The purpose of this study was to find out the description of gross motor skills in toddlers (1-3 years old) in the Working Area of the Tabanan III Health Center. **Methods:** This research is a descriptive analytic study using a cross-sectional approach. Respondents were selected based on purposive sampling, namely all mothers who had children aged 1-3 years at the Posyandu, Tabanan III Health Center, as many as 83 people using an observation sheet. **Results:** This study shows that the description of gross motor skills development in the Posyandu Work Area of the Tabanan III Health Center is in the normal category as many as 57 respondents (68.7%) while those in the abnormal category are as many as 26 respondents (31.3%). It was also found that most of the mothers were >30 years old, most of the mothers had graduate education, and most of the children were male. **Conclusion:** Gross motor development skills in toddlers (age 1-3 years) in the Posyandu Working Area of the Tabanan III Health Center are in the normal category

Keywords: Gross motor; Toddler; Child development

ABSTRAK

Latar belakang: salah satu aspek yang penting pada proses perkembangan adalah perkembangan motorik kasar yaitu gerak tubuh menggunakan otot-otot besar. Motorik kasar adalah kemampuan menggerakkan berbagai bagian tubuh yang melibatkan aktivitas otot-otot besar atas perintah dan mengatur gerakan badan terhadap macam-macam pengaruh dari luar dan dari dalam tubuh. Wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada 10 orang ibu yang memiliki anak usia 1-3 tahun didapatkan tujuh ibu yang mengatakan kurang memberikan stimulasi kepada anaknya, seperti kurang mengajak bermain anaknya karena harus bekerja, kurang mengajarkan anak seperti cara berdiri ataupun belajar berjalan sesuai dengan usia anak **Tujuan:** mengetahui gambaran keterampilan motorik kasar pada anak *toddler* (usia 1-3 tahun) di Wilayah Kerja Puskesmas Tabanan III. **Metode:** penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan menggunakan pendekatan *Cross sectional*, responden dipilih berdasarkan purposive sampling yaitu seluruh ibu yang memiliki anak usia 1-3 tahun di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Tabanan III sebanyak 83 orang dengan menggunakan lembar observasi. **Hasil:** penelitian ini menunjukkan bahwa gambaran keterampilan perkembangan motorik kasar di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Tabanan III berada pada kategori normal sebanyak 57 responden (68,7%) sedangkan yang berada pada kategori abnormal sebanyak 26 responden (31,3%). Didapatkan juga sebagian besar usia ibu >30 tahun, sebagian besar ibu berpendidikan tamat sarjana, serta sebagian besar anak berjenis kelamin laki-laki. **Simpulan:** keterampilan perkembangan motorik kasar pada anak *toddler* (usia 1-3 tahun) di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Tabanan III berada pada kategori normal

Kata kunci: Motorik kasar; Toddler; Perkembangan anak

PENDAHULUAN

Usia *toddler* adalah anak pada periode 12-36 bulan. Masa ini merupakan masa eksplorasi lingkungan yang intensif karena pada usia ini anak berusaha mencari tahu bagaimana semua terjadi (Ayuk, 2019). Perkembangan anak yang penting untuk dipantau pada usia 1-3 tahun (*toddler*) adalah perkembangan motorik karena saat anak berusia tiga tahun, otak telah membentuk 1.000 triliun jaringan koneksi dimana dua kali lebih aktif dari pada otak orang dewasa sehingga dapat menyerap informasi baru lebih cepat dan banyak kinerja kognitif yang berakar pada keberhasilan perkembangan motorik (Silalahi, 2020).

Salah satu aspek yang penting pada proses perkembangan adalah perkembangan motorik kasar yaitu gerak tubuh menggunakan otot-otot besar, atau

sebagian besar dari seluruh anggota tubuh yang di pengaruhi oleh kematangan anak sebagai awal dari kecerdasan dan emosi sosial anak, seperti tengkurap, duduk, berjalan dan sebagainya. Pada dasarnya perkembangan ini sesuai dengan kematangan syaraf dan otot anak (Ananditha *et al.*, 2017).

Motorik kasar adalah kemampuan menggerakkan berbagai bagian tubuh yang melibatkan aktivitas otot-otot besar atas perintah dan mengatur gerakan badan terhadap macam-macam pengaruh dari luar dan dari dalam tubuh (Izzaty *et al.*, 2020). Faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan motorik kasar menurut (Ahmad, 2016) adalah genetik, lingkungan, stimulasi dan kematangan. Pada tahun 2018, kementerian kesehatan RI melaksanakan skrining pertumbuhan di laporkan 45 balita hadapi kendala pertumbuhan sekitar 80% diantaranya disebabkan oleh kurangnya stimulasi (Kusuma, 2018).

Keterlambatan pertumbuhan yang dirasakan seorang anak dapat berkaitan dengan perkembangan motorik kasar. Anak-anak yang mengalami keterlambatan motorik kasar umumnya belum dapat melaksanakan gerakan-gerakan yang semestinya telah dapat dicoba anak seusianya misalnya anak belajar berjalan, melompat, menaiki tangga dan anak dapat melempar bola lurus. Dimana umumnya anak usia 1-3 tahun idealnya sudah bisa berdiri, duduk, berjalan dan menaiki tangga tanpa bantuan (Mulyaningsih, 2021).

Berdasarkan studi pendahuluan dengan mewawancarai penanggung jawab Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Tabanan III yang mewilayahi 2 Desa yaitu Dajan Pekan dan Delod Peken. Berdasarkan pengumpulan data awal terdapat 105 anak usia 1-3 tahun (*toddler*). Pada tanggal 4 Februari 2022, wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada 10 orang ibu yang memiliki anak usia 1-3 tahun didapatkan tujuh ibu yang mengatakan kurang memberikan stimulasi kepada anaknya, seperti kurang mengajak bermain anaknya karena harus bekerja, kurang mengajarkan anak seperti cara berdiri ataupun belajar berjalan sesuai dengan usia anak dan tiga orang ibu memberikan stimulasi kepada anaknya seperti melatih anak berjalan dan mengajak bermain serta selalu memperhatikan setiap perkembangan

motorik kasar anak. Berdasarkan uraian tersebut sehingga peneliti tertarik untuk mengetahui “Gambaran Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia 1-3 Tahun (*toddler*) Di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Tabanan III”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran keterampilan motorik kasar pada anak *toddler* (usia 1-3 tahun) di Wilayah Kerja Puskesmas Tabanan III

METODE

Jenis penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif yang bertujuan untuk menganalisis variabel yang ada secara deskriptif dengan membuat tabel distribusi frekuensi. Responden dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling* yaitu seluruh ibu yang memiliki anak usia 1-3 tahun di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Tabanan III sebanyak 83 orang. Peneliti telah memperoleh ijin kelayakan penelitian dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Tabanan dengan nomor: 071/184/2022/DPMPTSP. Peneliti mengidentifikasi usia ibu, pendidikan terakhir ibu, usia anak, jenis kelamin anak, serta perkembangan motorik kasar anak. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei 2022 di wilayah kerja Puskesmas Tabanan III. Data dikumpulkan dengan melakukan pemeriksaan terhadap anak dengan menggunakan Kuesioner Praskrining Perkembangan (KPSP) sesuai dengan usia anak yang kemudian dikelompokkan berdasarkan jumlah jawaban “ya” dan “tidak” untuk kemudian dikategorikan menjadi normal dan tidak. Sebelum proses pengumpulan data, peneliti menjelaskan kepada ibu dari anak yang akan dijadikan responden kaitan teknik pemeriksaan perkembangan motorik kasar pada anak. Data yang diperoleh kemudian dianalisis untuk mengetahui distribusi frekuensi variabel.

HASIL

Berdasarkan hasil penelitian dan pengolahan data tentang gambaran motorik kasar anak *toddler* di posyandu wilayah kerja puskesmas tabanan 3 didapatkan data

berupa distribusi frekuensi responden (usia ibu, pendidikan ibu, usia anak, jenis kelamin anak), perkembangan motorik kasar anak.

Adapun karakteristik yang telah diteliti dan didistribusikan ke dalam tabel distribusi adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Ibu

No	Usia	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	25-30	37	44,6
2	>30	46	55,4
Jumlah		83	100

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan bahwa dari 83 responden, didapatkan data karakteristik berdasarkan usia ibu paling banyak berada pada kelompok usia >30 tahun yaitu sebanyak 46 responden (55,4%), dan yang paling terendah berada pada kelompok usia 25-30 tahun yaitu sebanyak 37 responden (44,6%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Pendidikan Ibu

No	Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	SMP	5	6,0
2	SMA/SMK	15	18,1
3	D3	14	16,9
4	S1	49	59,0
Total		83	100

Berdasarkan tabel 2 diatas menunjukkan bahwa dari 83 responden, didapatkan data karakteristik berdasarkan pendidikan ibu paling banyak pada pendidikan S1 yaitu sebanyak 49 responden (59,0%), dan pendidikan terendah SMP sebanyak 5 responden (6,0%)

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Usia Anak

No	Umur	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	12	16	19,3
2	15	7	8,4
3	18	8	9,6
4	21	6	7,2
5	24	17	20,5
6	30	10	12,0
7	36	19	22,9
Jumlah		83	100

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa dari 83 responden, didapatkan data karakteristik berdasarkan usia anak paling banyak berada pada kelompok usia 36 bulan yaitu sebanyak 19 responden (22,9%) dan yang paling sedikit berada pada kelompok usia 21 bulan yaitu sebanyak 6 responden (7,2%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Jenis Kelamin Anak

No.	Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Perempuan	40	48,2
2	Laki-laki	43	51,8
Jumlah		83	100

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari 83 responden sebagian besar anak berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 43 responden (51,8%) dan yang paling sedikit berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 40 responden (48.2%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perkembangan Motorik Kasar Anak

Perkembangan motorik kasar anak <i>toddler</i>	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Normal	57	68,7
Abnormal	26	31,3
Total	83	100

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa dari 83 responden sebagian besar responden memiliki perkembangan motorik kasar normal yaitu sebesar 57 orang

(68,7 %.), dan perkembangan motorik kasar abnormal yaitu sebesar 26 responden (31,3%).

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 83 responden diketahui sebagian besar responden memiliki perkembangan motorik kasar normal yaitu sebesar 57 orang (68,7 %) dan perkembangan motorik kasar abnormal yaitu sebesar 26 responden (31,3%). Hal tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar anak memiliki perkembangan motorik kasar normal di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Tabanan III.

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa sebagian besar anak berusia 36 bulan yaitu sebanyak 19 responden (22,9%). Dari hasil penelitian yang dilakukan kepada anak usia 1-3 tahun didapatkan masing-masing perkembangan motorik kasar anak berdasarkan kelompok usia anak yaitu, pada anak usia 12 bulan sebanyak 16 orang didapatkan 4 anak belum bisa berdiri selama 30 detik atau lebih dan anak belum dapat duduk tanpa bantuan. Pada anak usia 15 bulan yang sebanyak 7 orang didapatkan 5 anak belum bisa berjalan disepanjang ruangan tanpa jatuh atau terhuyung-huyung. Pada anak usia 18 bulan sebanyak 8 orang didapatkan 3 anak belum mampu berdiri sendiri tanpa berpegangan selama kira-kira 6 detik. Pada anak usia 21 bulan sebanyak 6 orang 2 anak belum bisa berjalan mundur 5 langkah tanpa kehilangan keseimbangannya. Sedangkan menurut Ahmad (2016) anak usia 1 tahun sudah mampu berdiri, duduk dan berjalan.

Pada anak usia 24 bulan sebanyak 17 anak didapatkan 6 anak belum mampu berjalan naik tangga sendiri, anak naik tangga dengan posisi merangkak dan berpegangan dengan seseorang. Pada anak usia 30 bulan sebanyak 10 orang didapatkan 3 anak belum mampu menendang bola kecil ke depan. Pada anak usia 36 bulan sebanyak 19 orang didapatkan 3 anak belum mampu mengayuh sepeda roda tiga. Sedangkan menurut Ahmad (2016) anak usia 2-3 tahun sudah mampu naik turun

tangga dengan mandiri atau pun berpegangan, menendang bola dan mengendarai sepeda.

Periode penting dalam tumbuh kembang anak adalah masa balita, karena pada masa ini pertumbuhan dasar akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya. Pada masa balita, perkembangan kemampuan bahasa, kreativitas, kesadaran social, emosional, dan intelegensia berjalan sangat cepat dan merupakan landasan perkembangan selanjutnya. Perkembangan moral dan dasar-dasar kepribadian juga dibentuk pada masa ini, sehingga setiap kelainan atau penyimpangan sekecil apa pun bila tidak terdeteksi, apalagi tidak ditangani dengan baik akan mengurangi kualitas sumber daya manusia kelak.

Dalam perkembangan anak terdapat masa kritis, dimana diperlukan rangsangan atau stimulasi yang berguna agar potensi berkembang, sehingga hal ini perlu mendapatkan perhatian. Perkembangan psiko-sosial sangat dipengaruhi oleh lingkungan dan interaksi antara anak dengan orang tuanya atau orang dewasa lainnya. Perkembangan anak akan optimal bila interaksi social diusahakan sesuai dengan kebutuhan anak pada berbagai tahap perkembangannya. Sementara itu, lingkungan yang tidak mendukung yang menghambat perkembangan anak.

SIMPULAN DAN SARAN

Gambaran keterampilan perkembangan motorik kasar di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Tabanan III sebagian besar berada pada kategori normal (68,7%). Diharapkan pihak puskesmas melalui kegiatan posyandu di desa untuk lebih dapat memberikan edukasi kepada ibu yang memiliki anak *toddler* (usia 1-3 tahun) pentingnya pemberian stimulasi bagi anak untuk optimalisasi keterampilan perkembangan motorik kasar pada anak.

DAFTAR PUSTAKA

Ananditha, A. C., Kesehatan, F. I., & Muhammadiyah, U. (2017). Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Perkembangan Motorik Kasar.

- Anggraini Dewi. (2019). Hubungan Stimulasi Dengan Perkembangan Motorik Anak Usia 1-3 Tahun Di Play Group Kelurahan Pandean Madiun.
- Ayuk, P. (2019). Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta 2012. 1-13.
- Baan, A. B., Rejeki, H. S., & Nurhayati. (2020). Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia Dini. *Jurnal Bungamputi*, 6(0), 14-21.
- Dian, A. (2020). Tumbuh Kembang Dan Terapi Bermain Pada Anak (Edisi 2).
- Dinas Kesehatan Provinsi Bali. (2018), Profil Kesehatan Provinsi Bali
- Dinas Kesehatan Kabupaten Tabanan (2020). Profil Kesehatan Kabupaten Tabanan.
- Dian, H., Siti, Arifah, & Kartinah. (2019). Hubungan Antara Stimulasi Ibu Dengan Perkembangan Motorik Halus Dan Motorik Kasar Pada Anak Usia Toddler Di Paud Mekarsari Desa Pucangombo Tegalombo Pacitan.
- Elsera, F., & Indotang, F. (2017). Hubungan Antara Stimulasi Ibu Dengan Perkembangan Motorik Halus Dan Kasar Pada Anak Usia Toddler Di Paud Mekarsari Desa Pucangombo Tegalombo Pacitan. 4(1), 42-46.
- Fidiya, S. F., & Rosmaria. (2021). Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Motorik Kasar Pada Anak Usia 1-3 Tahun Di Posyandu Syukur Nikmat Desa Sungai Duren. 1-9.
- Izzaty, R. E., Astuti, B., & Cholimah, N. (2020). Stimulasi Tumbuh Kembang Anak Usia Toddler Di Dusun Soka Desa Lerep Ungaran Barat. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951-952., 213.
- Kania, N. (2018). Stimulasi Tumbuh Kembang Anak Untuk Mencapai Tumbuh Kembang Yang Optimal.
- Kemkes RI. (2018). Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia Dini. Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI
- Kusuma, F. I. (2018). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Stimulasi Dini Dengan Perkembangan Motorik Pada Anak Usia 6-24 Bulan Di Kecamatan Mayang Kabupaten Jember. 27-38.
- Makrufiyani, D. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Perkembangan Balita Usia 1-3 Tahun Di Wilayah Puskesmas Gamping Ii Sleman Tahun 2018 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Perkembangan Balita Usia 1-3 Tahun Di Wilayah Puskesmas Gamping Ii Sleman.
- Mitayani, Y., Riska, N., & Sitti, N. (2021). Hubungan Stimulasi Ibu Dengan Perkembangan Motorik Pada Anak Usia 3-5 Tahun Di Pendidikan Anak Usia Dini. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 7(3), 459-465. <https://doi.org/10.33024/jkm.v7i3.4414>

- Mitayani Yuli. (2019). Hubungan Stimulasi Ibu Dengan Perkembangan Motorik Pada Anak Usia 2-3 Tahun (Toddler). 4(1), 59–67.
- Mulyaningsih, S., & Djunaid, U. (2021). Pengaruh Stimulasi Ibu Terhadap Perkembangan Motorik Kasar Bayi Umur 1-3 Tahun. 10(2), 9–15. <https://doi.org/10.31314/mjk.10.2.9-15.2021>
- Notoadmojo S. (2012). Metodologi Penelitian Kesehatan Notoadmojo S.PT. Rineka Cipta.
- Nursalam. (2020). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Salemba Medika
- Rudiyanto Ahmad. (2016). Perkembangan Motorik Kasar Dan Halus Pada Anak Usia Dini (Cetakan I).
- Rukmi, R., Perdani, W., Marissa, D., Purnama, W., Afifah, N., Sari, A. I., Fahrieza, S., Ilmu, B., Anak, K., Rukmi, R., Perdani, W., Marissa, D., Purnama, W., Afifah, N., Sari, A. I., Fahrieza, S., District, K., & District, K. (2021). Hubungan Stimulasi Ibu Dengan Perkembangan Anak Usia 1- 3 Tahun Di Kelurahan Penengahan Raya Kecamatan Kedaton Bandar Lampung. 22(5), 0–3.
- Samtyaningsih, D., & Ibaadillah, A. A. (2018). Hubungan Stimulasi Orang Tua Dengan Perkembangan Motorik Kasar Pada Anak Usia 3-5 Tahun Di Kb-Ra Muslimat Nu 16 Kota Malang. Jurnal Wiyata, 5(2), 93–97.