

## Perkembangan Motorik Baduta: Faktor-Faktor yang Berpengaruh secara Langsung dan Tidak Langsung

**IFTITAHUN NABILAH**

IPB University, Bogor, Indonesia

Email: [iftitahunnabilah14@gmail.com](mailto:iftitahunnabilah14@gmail.com)

**DWI HASTUTI**

IPB University, Bogor, Indonesia

Email: [tutimartianto@yahoo.com](mailto:tutimartianto@yahoo.com)

**MELLY LATIFAH**

IPB University, Bogor, Indonesia

Email: [mellylatifah@gmail.com](mailto:mellylatifah@gmail.com)

---

Article received: 28 Juli 2021, Review process: 19 Oktober 2021,  
Article Accepted: 27 Januari 2022, Article published: 30 Maret 2022

---

### **Abstract**

*The influence of birth history and mother's parenting to motor development have been widely studied. However the importance of parenting knowledge and maternal self-efficacy is not yet clear. This study aims to analyze the effect of parenting knowledge, maternal self-efficacy, parenting practices and birth history to motor development of children aged 1-2 years old. This research is explanatory. The research location was chosen purposively in 5 selected villages is Panggang city, Karangturi city, Wonorejo city, Glagah city, Konang city, in Glagah sub-district in Lamongan city . The population of this study was family has children aged 12-24 months, and from 5 selected villages, 104 children were obtained. The data collected using the self-report method and analyzed using Structural Equation Modelling (SEM). Results of this study showed that parenting practice ( $\beta=4.308$ ;  $t>1.96$ ) had a positive effect to motor development of children. Parenting practice influenced by maternal self-efficacy ( $\beta=3.861$ ;  $t>1.96$ ), and maternal self-efficacy influenced by parenting knowledge ( $\beta=3.472$ ;  $t>1.96$ ). Parenting knowledge had a specific indirect effect to motor development through maternal self-efficacy and parenting practice ( $\beta=2.043$ ;  $t>1.96$ ).. Parenting knowledge had a specific indirect effect to parenting practice through maternal self-efficacy ( $\beta= 2.319$ ;  $t>1.96$ ). Maternal self-efficacy had a specific indirect effect to motor development through parenting practice ( $\beta= 2.685$ ;  $t>1.96$ ).*

**Keywords:** Parenting knowledge, Maternal self-efficacy, Parenting practice, Motor development

### **Abstrak**

Pengaruh riwayat kelahiran dan praktik pengasuhan terhadap perkembangan motorik telah banyak diteliti. Namun penelitian tentang pentingnya pengetahuan

pengasuhan dan *maternal self-efficacy* terhadap praktik pengasuhan masih sangat terbatas. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh pengetahuan pengasuhan, *maternal self-efficacy*, praktik pengasuhan dan riwayat kelahiran terhadap perkembangan motorik anak baduta. Penelitian ini merupakan *explanatory reseach*. Lokasi penelitian dipilih secara *purposive* di 5 desa yaitu desa Panggang, Karangturi, Wonorejo, Glagah, Konang, di kecamatan Glagah kabupaten Lamongan. Populasi penelitian ini adalah keluarga yang memiliki anak usia 12-24 bulan, dari 5 desa terpilih dan diperoleh sebanyak 104 anak, diambil seluruhnya sehingga merupakan penarikan *non probality sampling*. Data dikumpulkan melalui metode *self report* yang diisi sendiri oleh responden. Analisis data yang digunakan yaitu analisis pengaruh menggunakan analisis *Structural Equation Modelling* (SEM) dengan SMARTPLS. Hasil uji pengaruh menunjukkan bahwa praktik pengasuhan ( $\beta=4.308$ ;  $t>1.96$ ) memiliki pengaruh langsung terhadap perkembangan motorik. Sementara itu praktik pengasuhan dipengaruhi oleh *maternal self-efficacy* ( $\beta=3.861$ ;  $t>1.96$ ), dan *maternal self-efficacy* dipengaruhi oleh pengetahuan pengasuhan ( $\beta=3.472$ ;  $t>1.96$ ). Pengetahuan pengasuhan berpengaruh tak langsung terhadap perkembangan motorik melalui *maternal self-efficacy* dan praktik pengasuhan ( $\beta=2.043$ ;  $t>1.96$ ). Pengetahuan pengasuhan berpengaruh tak langsung terhadap praktik pengasuhan melalui *maternal self-efficacy* ( $\beta= 2.319$ ;  $t>1.96$ ). *Maternal self-efficacy* berpengaruh tak langsung positif signifikan terhadap perkembangan motorik melalui praktik pengasuhan ( $\beta= 2.685$ ;  $t>1.96$ ).

**Kata kunci:** Pengasuhan, *Maternal self-efficacy*, Praktik pengasuhan, Perkembangan motorik

## PENDAHULUAN

Usia bawah dua tahun (baduta) merupakan awal dari proses pembangunan SDM yang unggul bagi kemajuan suatu bangsa. Usia baduta termasuk dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Usia bawah dua tahun (baduta) merupakan periode kritis, ditandai dengan perkembangan otak yang sangat cepat. Hal tersebut karena sel saraf didalam otak mengalami percabangan yang merimbun pesat dengan kecepatan percabangan hingga seribu per detik, sehingga anak yang mengalami keterlambatan perkembangan hingga lebih dari usia 2 tahun seringkali sulit untuk ditangani (UNICEF, 2017). Usia baduta masih memiliki ketergantungan yang tinggi dengan orang tua, rawan terhadap permasalahan nutrisi, yang ditandai dengan meningkatnya perkembangan motorik (Dariyo, 2011). Usia bawah dua tahun (baduta) merupakan periode kritis tumbuh kembang manusia yang ditandai dengan meningkatnya perkembangan motorik, sehingga perkembangan yang penting untuk dipantau pada usia baduta adalah perkembangan motorik (Santrock, 2014). Kemampuan motorik meliputi kemampuan motorik kasar yang melibatkan otot – otot besar dan kemampuan motorik halus yang merupakan aktivitas keterampilan gerakan otot – otot kecil (Payne dan Isaacs, 2012).

Perkembangan motorik merupakan kemampuan bergerak yang melibatkan koordinasi antara sistem saraf, tulang dan otot gerak. Libertus dan Hauf (2017) menyebutnya sebagai dasar dari segala aspek perkembangan. Perkembangan motorik penting untuk membantu meningkatkan kemampuan kognitif anak, sebagai hasil dari eksplorasi sensori-motorik (Papalia *et al.* 2012). Perkembangan motorik diperlukan untuk mengelola tugas sehari-hari (Payne dan Isaacs, 2012).

---

Robinson *et al.* (2015) menyatakan bahwa anak yang mengalami keterlambatan perkembangan motorik, anak seringkali mengalami masalah kelemahan pada kekuatan otot sehingga aktifitas fisik yang dilakukan tidak dapat optimal. Otot yang melemah berhubungan dengan kelemahan saat berlari, dan kurangnya keseimbangan saat berdiri (Filteau *et al.* 2016).

Sekitar 5 – 10 persen anak diperkirakan mengalami keterlambatan perkembangan. Data angka kejadian keterlambatan perkembangan secara umum belum diketahui dengan pasti. Namun diperkirakan sekitar 1 – 3 persen anak di bawah usia 5 tahun mengalami keterlambatan perkembangan yang meliputi perkembangan motorik, bahasa, sosio-emosional, dan kognitif (Medise 2013). Berdasarkan data Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) dari Dinas Kesehatan kabupaten Lamongan tahun 2020 didapatkan bahwa keterlambatan pada perkembangan motorik anak, terutama perkembangan motorik halus pada anak di kabupaten Lamongan yaitu sebesar 1 persen.

Perkembangan motorik anak salah satunya dipengaruhi oleh peran pengasuhan. Peran pengasuhan yang baik terhadap anak dipegang oleh ibu yang bertanggung jawab terhadap praktik pengasuhan yang diberikan. Faktor lain yang diduga dapat memengaruhi praktik pengasuhan yaitu pengetahuan pengasuhan (Bornstein *et al.* 2010) dan *maternal self-efficacy* (Luster dan Okagaki, 2005). Pemerintah Indonesia mencanangkan program pengasuhan yang diharapkan berdampak pada peningkatan pengetahuan ibu tentang pengasuhan dan praktiknya, sehingga dapat tercapai perkembangan anak yang normal. Pengetahuan ibu tentang pengasuhan bisa didapatkan dari beberapa sumber informasi, termasuk salah satunya melalui partisipasi ibu dalam program pengasuhan (Bornstein *et al.*, 2010). Hasil penelitian Muhoozi *et al.*, (2017) menunjukkan bahwa ibu yang diberikan informasi pengetahuan tentang nutrisi, kebersihan dan stimulasi menunjukkan peningkatan kemampuan perkembangan motorik, tetapi tidak menunjukkan perbedaan pada pertumbuhan. Bornstein *et al.* (2017) mengungkapkan bahwa praktik pengasuhan yang baik akan menghasilkan tahapan perkembangan anak yang optimal. Hal ini mengartikan bahwa setiap pengetahuan dan keyakinan yang dimiliki ibu mampu meningkatkan keahlian ibu untuk mengasuh, dan setiap peran pengasuhan akan menghasilkan perkembangan anak yang optimal.

Keyakinan ibu atau *Maternal self-efficacy* menjadi faktor penting dalam proses pengasuhan anak. Hess *et al.* (2004) menyatakan bahwa *maternal self-efficacy* dan kompetensi (kemampuan) dalam mengasuh tidak bisa berdiri sendiri tanpa adanya pengetahuan. Kompetensi ibu dalam mengasuh anak akan menjadi baik apabila *maternal self-efficacy* dan pengetahuan pengasuhan ibu juga baik. Oleh karena itu, orang tua perlu menanamkan keyakinan dalam diri mereka bahwa mereka mampu melaksanakan praktik pengasuhan anak, karena keyakinan tersebut dapat memengaruhi proses pengasuhan dan perkembangan anak sejak dini (Coleman dan Karraker, 2003).

Pertumbuhan otak bayi setelah lahir dipengaruhi oleh faktor lingkungan termasuk stimulasi, serta pengasuhan orang tua. Tugas utama orang tua adalah menciptakan kondisi sedemikian rupa, sehingga memungkinkan perkembangan berjalan sesuai usianya (Papalia *et al.* 2012). Interaksi antara ibu dan anak untuk menstimulasi perkembangan motorik anak seiring bertambahnya waktu. Oleh karena itu, perkembangan motorik pada anak tidak terlepas dari peran seorang ibu. Proses perkembangan anak yang terpenting bukan hanya berapa waktu yang dihabiskan

---

bersama anak setiap hari, namun pada intensitas interaksi ibu sewaktu mereka sedang bersama (Chiang *et al.* 2015).

Keluarga yang berperan sebagai lingkungan mikro anak berkontribusi besar terhadap pemenuhan kebutuhan dasar anak terkait stimulasi dini (asah), kebutuhan emosi dan kasih sayang (asih), serta kebutuhan gizi dan kesehatan (asuh) (Soetjningsih, 2012). Peran dari pengasuhan ibu dapat dilihat dari proses interaksi antara ibu dengan anak, serta kemampuan ibu dalam menyediakan lingkungan stimulasi untuk menghasilkan perkembangan motorik anak yang optimal. Usia baduta diketahui memiliki kerentanan terhadap permasalahan kesehatan (Santrock, 2014), sehingga pola asuh kesehatan pada usia ini penting untuk diperhatikan. Kemenkes (2010) menyatakan bahwa layanan kesehatan, seperti imunisasi dan penimbangan anak secara rutin sangat penting untuk diikuti, karena dengan mengikuti layanan kesehatan tersebut maka kesehatan anak akan terpantau dengan baik. Selain pola asuh kesehatan yang baik, perkembangan motorik anak juga membutuhkan peran stimulasi yang baik untuk mengasah kematangan otak. Sebagaimana hasil penelitian Fauziah *et al.* (2019) yang menunjukkan bahwa praktik pengasuhan melalui stimulasi motorik memiliki kontribusi besar dalam meningkatkan perkembangan motorik anak. Muhoozi *et al.* (2017) mengatakan bahwa stimulasi pada anak harus didukung dengan pola asuh makan yang baik. Pola asuh makan yang baik dibutuhkan karena stimulasi melibatkan aktivitas fisik yang membutuhkan cukup banyak energi. Grace *et al.* (2017) mengatakan bahwa pola asuh makan seperti pemberian ASI selama >6 bulan memiliki hubungan positif dengan peningkatan perkembangan motorik seiring bertambahnya usia anak.

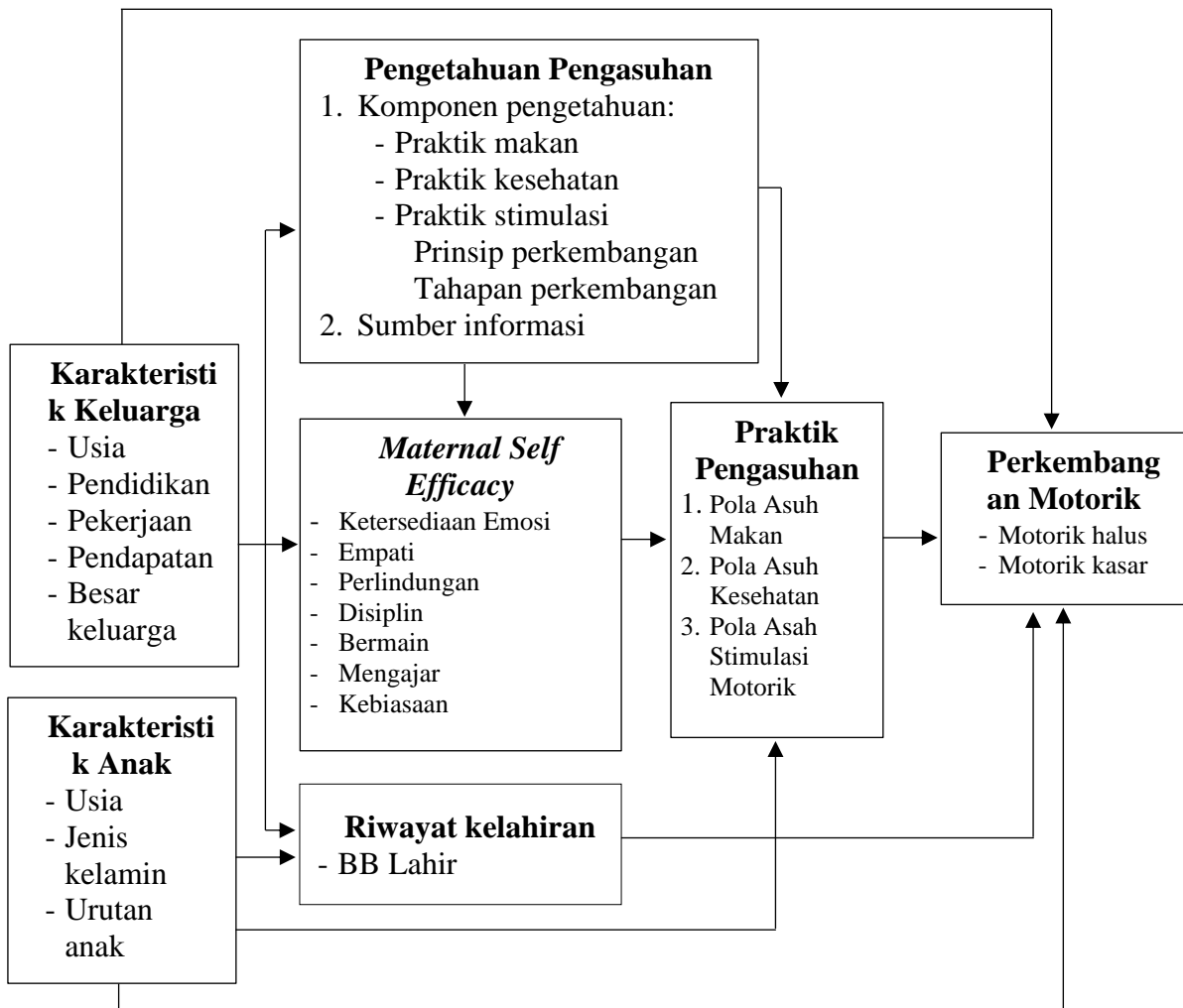
Faktor kelahiran merupakan salah satu hal yang dapat memengaruhi perkembangan anak. Salah satu masalah yang dapat terjadi saat kelahiran yaitu Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) (Kemenkes, 2010). Hasil penelitian Werang *et al.* (2018) mengungkapkan bahwa riwayat *intranatal* yakni faktor persalinan yang meliputi proses pengeluaran bayi, berat badan bayi saat lahir, serta usia kehamilan memiliki hubungan yang signifikan dengan perkembangan motorik halus dan kasar anak nantinya. Berdasarkan hal tersebut, peneliti menduga bahwa riwayat kelahiran mampu memengaruhi perkembangan motorik anak.

Penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya terkait dengan perkembangan motorik anak umumnya berfokus pada peran pengasuhan dan beberapa faktor kelahiran. Akan tetapi, masih jarang ditemukan penelitian yang mengaitkan antara pengaruh pengetahuan pengasuhan dan *maternal self-efficacy* terhadap praktik pengasuhan. Sebagaimana penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Hess *et al.* (2004) dan Conrad *et al.* (1992) telah membuktikan bahwa pengetahuan dalam mengasuh dengan keyakinan ibu yang tinggi, ibu cenderung lebih kompeten dalam berinteraksi dengan anak. Sebaliknya, ibu yang memiliki pengetahuan dan keyakinan rendah diketahui kurang kompeten dalam peran pengasuhan. Atas dasar alasan tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh pengetahuan pengasuhan, *maternal self-efficacy*, praktik pengasuhan, dan riwayat kelahiran terhadap perkembangan motorik anak usia baduta (1-2 tahun).

## **METODOLOGI**

Jenis penelitian ini adalah *explanatory research*. Penelitian ini berlangsung selama 1 bulan, yaitu pada bulan Maret tahun 2020. Lokasi penelitian dipilih secara *purposive* yaitu di desa Panggang, Karang turi, Wonorejo, Glagah, Konang, di

kecamatan Glagah, kabupaten Lamongan, Jawa Timur. Populasi penelitian ini adalah keluarga yang memiliki anak usia 12 – 24 bulan. Responden dalam penelitian ini adalah ibu dengan anak yang berusia 12 – 24 bulan. Teknik pengambilan contoh dilakukan secara *non-probability samping* yang berarti semua anggota populasi dijadikan sebagai sampel, dan didapatkan responden sebanyak 104 orang. Data primer dalam penelitian ini dikumpulkan melalui metode *self report* yang diisi oleh responden secara langsung.



**Gambar 1. Bagan faktor-faktor yang mempengaruhi Perkembangan Motorik Anak Usia Baduta (1-2 Tahun)**

Pengetahuan pengasuhan dikembangkan oleh peneliti berpedoman pada modul Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dari Kemenkes (2018) dan Bornstein *et al.* (2010) melalui alat ukur *Knowledge of Infant Development Inventory* (KIDI) oleh MacPhee (1984). *Maternal self-efficacy* dari *The Self Efficacy For Parenting - Toddler Scale* (SEPTI) oleh Coleman & Karraker (2003). Praktik pengasuhan diantaranya; 1. Pola asuh makan mengadopsi dari Hastuti (2015) 2. Pola asuh kesehatan mengadopsi dari Hastuti (2015); 3. Pola asah stimulasi motorik untuk usia 12-24 bulan. Riwayat kelahiran mengukur antara lain: 1. Berat badan lahir anak,

kategori berat badan lahir berdasarkan WHO (2004) dengan skala data rasio diantaranya kelahiran dengan berat badan normal  $\geq 2500$ g, kelahiran BBLR 2499 g – 1500 g = skor, sangat BBLR  $<1500$ g. 2. Usia kehamilan diantaranya premature  $<37$  minggu, normal  $>37$  minggu. 3. Proses persalinan yakni normal, caesar, dan normal dengan bantuan alat. 4. Tempat persalinan meliputi RS dengan dokter kandungan, praktik bidan mandiri, dukun terlatih. Perkembangan motorik anak usia 12-24 bulan berdasarkan indikator BKB (Bina Keluarga Balita), mengadopsi dari modul BKKBN (1994).

Data yang diperoleh akan dilakukan tabulasi data, dan analisis data menggunakan uji deskriptif dan korelasi menggunakan program *Statistical Package For Social Science* (SPSS), dan uji pengaruh dengan menggunakan model persamaan struktural (SEM).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik Keluarga dan Anak

Rentang usia anak responden adalah 12-24 bulan dan lebih dari setengahnya merupakan anak sulung dan berjenis kelamin laki-laki, sedangkan usia orang tua sebagian besar terkategori dewasa awal (20-40 tahun), dengan jumlah ibu (94.2%) dan ayah (88.5%). Pendidikan orang tua terkategori setingkat SMA. Kisaran pendapatan keluarga paling rendah sebesar Rp. 300 000, paling tinggi sebesar Rp. 11 000 000, dengan rata-rata pendapatan per kapita per bulan sebesar Rp. 2 970 961,54. Besar keluarga contoh beranggotakan antara 3 hingga 10 orang dengan rata-rata 5 orang, yang berarti bahwa rata-rata keluarga contoh terkategori sebagai keluarga berukuran sedang.

### Pengetahuan dan Pengasuhan

Pengetahuan pengasuhan ibu terkategori sedang sebesar 37.5 persen, terkategori rendah sebesar 30.8 persen, terkategori tinggi sebesar 31.7 persen. Pengetahuan pengasuhan terdiri atas tiga dimensi yakni pengetahuan tentang praktik stimulasi, praktik kesehatan, dan praktik makan. Pengetahuan ibu tentang praktik stimulasi mayoritas terkategori rendah dengan nilai rata-rata sebesar 47.50, sementara praktik kesehatan terkategori tinggi dengan nilai rata-rata sebesar 83.91, sedangkan pengetahuan ibu tentang praktik makan banyak terkategori sedang sebesar 74.23. Nilai rata-rata pengetahuan pengasuhan sebesar 67.70, hal tersebut menunjukkan bahwa ibu di Kecamatan Glagah Kota Lamongan memiliki pengetahuan pengasuhan yang tergolong sedang. Pengetahuan pengasuhan paling banyak bersumber dari program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) sebanyak 77.9 persen. sedangkan program Bina Keluarga Balita (BKB) cenderung paling rendah yakni 15.4 persen.

### Maternal Self-Efficacy

Hasil penelitian pada kategori *maternal self-efficacy* atau keyakinan ibu dalam mengasuh anak mendapatkan hasil sedang sebesar 54.8 persen, tinggi sebesar 40.4 persen dan rendah sebesar 4.8 persen.

Dimensi *Maternal Self Efficacy* dalam penelitian meliputi aspek ketersediaan emosi, empati, perlindungan, disiplin, bermain, mengajar, kebiasaan. *Maternal Self Efficacy* adalah keyakinan ibu akan kemampuannya dalam melaksanakan praktik pengasuhan. Hasil menunjukkan bahwa dimensi perlindungan/*Protection* memiliki

nilai terendah 59.82. Dimensi tertinggi dengan skor rata-rata 82.48 adalah pada dimensi ketersediaan emosi. Skor rata-rata *maternal self efficacy* tergolong sedang (77.15) menunjukkan bahwa keyakinan ibu terhadap kemampuannya dalam mengasuh anak sudah cukup baik.

### **Praktik Pengasuhan**

Praktik pengasuhan ibu terkategori sedang sebesar 63.5 persen, terkategori tinggi sebesar 22.1 persen terkategori rendah sebesar 14.4 persen. Hasil menunjukkan bahwa dimensi pola asuh stimulasi motorik halus menempati rata-rata terendah (57.59) dibandingkan dimensi lainnya, sedangkan dimensi pola asuh kesehatan memiliki rata-rata dengan nilai index tertinggi (95.01). contoh pada penelitian ini menunjukkan nilai rata-rata praktik pengasuhan yang tergolong sedang (nilai index= 71.67). Hal tersebut mengartikan bahwa peran ibu dalam memenuhi kebutuhan dasar anak untuk optimalisasi perkembangan anak sudah cukup baik.

### **Riwayat Kelahiran**

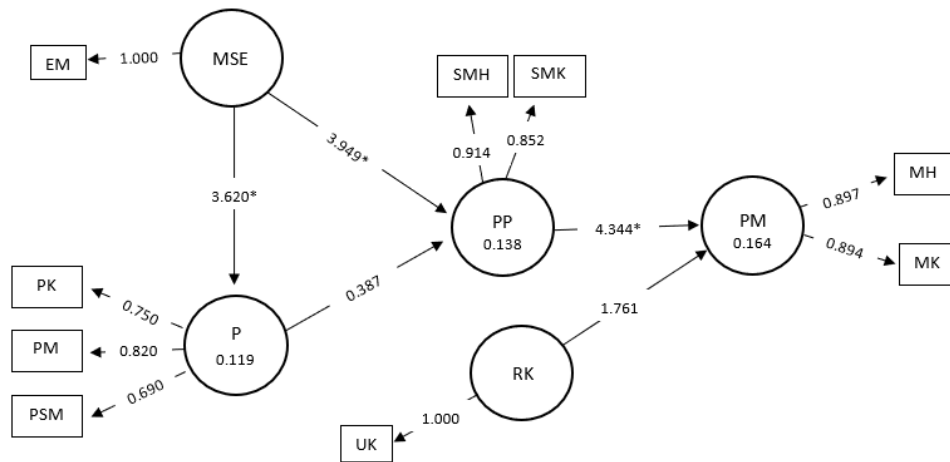
Berat badan lahir menurut WHO (2004) dibagi menjadi berat badan lahir rendah (BBLR) yakni 1500-2499 gram, sangat BBLR yakni kurang dari 1500 gram dan berat badan lahir normal yakni lebih dari 2500 gram. Hasil penelitian menunjukkan bahwa skor rata-rata riwayat berat badan lahir anak contoh tergolong normal (3123 gram) sebanyak 97 contoh (93.3%), sedangkan anak yang terlahir dengan BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) hanya sebanyak 7 contoh (6.7%). Riwayat berat badan lahir contoh paling rendah yaitu antara 2200 gram. Berdasarkan usia kehamilan, hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata usia kehamilan anak tergolong normal (38.36) yakni lebih dari 37 minggu. Berdasarkan proses persalinan, presentase tertinggi adalah *caesar* (50%). Berdasarkan tempat persalinan, anak yang dilahirkan di RS dengan bantuan dokter kandungan sebanyak 77 (74%), dan anak yang terlahir di tempat praktik bidan mandiri memiliki presentase lebih rendah sebanyak 27 (26%).

### **Perkembangan Motorik**

Hasil pengujian perkembangan motorik masuk kategori tinggi sebesar 66.3 persen, terkategori sedang sebesar 23.1 persen terkategori rendah sebesar 10.6 persen. Dimensi perkembangan motorik dalam penelitian ini dinilai dari aspek motorik kasar dan halus. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata dimensi motorik halus lebih rendah (82.75) dibanding dimensi motorik kasar (84.48). Kedua dimensi perkembangan motorik termasuk dalam kategori tinggi (83.62). Hal tersebut dapat diartikan bahwa kemampuan bergerak anak usia 12-24 bulan dalam berbagai aktivitas fisik pada penelitian ini menunjukkan hasil yang sangat baik.

### **Faktor yang Mempengaruhi Perkembangan Motorik Anak**

Hasil uji pengaruh model pada Gambar 1 menunjukkan bahwa pengaruh praktik pengasuhan terhadap perkembangan motorik anak usia baduta mampu menjelaskan sebesar 16.4 persen dan sisanya sebesar 83.6 persen dipengaruhi variabel lain diluar penelitian ini.



**Keterangan:**

- |                                 |                               |
|---------------------------------|-------------------------------|
| MSE : Maternal Self Efficacy    | RK : Riwayat Kelahiran        |
| EM : Empati                     | UK : Umur Kelahiran           |
| P : Pengetahuan                 | PM : Perkembangan Motorik     |
| PK : Praktik kesehatan          | MH : Motorik Halus            |
| PM : Praktik makan              | MK : Motorik Kasar            |
| PSM : Praktik stimulasi motoric | SMH : Stimulasi Motorik Halus |
| PP : Praktik Pengasuhan         | SMK : Stimulasi Motorik Kasar |

**Gambar 2. Skema uji pengaruh pengetahuan pengasuhan, *maternal self efficacy*, praktik pengasuhan dan riwayat lahir terhadap perkembangan motorik anak usia baduta (1-2 tahun)**

Hasil penelitian (Gambar 1) menunjukkan bahwa praktik pengasuhan berpengaruh positif terhadap perkembangan motorik anak. Sementara itu pengetahuan pengasuhan dan *maternal self-efficacy* tidak berpengaruh langsung terhadap perkembangan motorik, namun berpengaruh tak langsung melalui praktik pengasuhan. Praktik pengasuhan dipengaruhi oleh *maternal self-efficacy*, dan *maternal self-efficacy* dipengaruhi oleh pengetahuan pengasuhan.

Persentase pengaruh pengetahuan pengasuhan terhadap *maternal self-efficacy* menunjukkan angka R-Square sebesar 11.9 persen dan sisa persentase 88.1 persen dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak diteliti di dalam penelitian ini.

Persentase pengaruh pengetahuan pengasuhan dan *maternal self-efficacy* terhadap praktik pengasuhan menunjukkan angka R-Square sebesar 13.8 persen dan sisa persentase 86.2 persen dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak diteliti di dalam penelitian ini.

Hasil uji pengaruh model praktik pengasuhan terhadap perkembangan motorik menunjukkan R-square sebesar 0.164 persen yang berarti bahwa model menjelaskan sebesar 16.4 persen variabel yang mempengaruhi perkembangan motorik dan sisanya sebesar 83.6 persen dipengaruhi variabel lain diluar penelitian ini.

Pengujian hipotesis yang diterima dalam penelitian ini (Tabel 1) yaitu pengetahuan pengasuhan memiliki pengaruh positif signifikan *maternal self-efficacy* (H1). *Maternal self-efficacy* berpengaruh positif signifikan terhadap praktik pengasuhan (H3). Praktik pengasuhan berpengaruh positif signifikan terhadap perkembangan motorik (H4).



Tabel 1. Pengujian hipotesis model SEM

Jalur	Koefisien Jalur	Ket
pengetahuan pengasuhan -> <i>Maternal self-efficacy</i>	3.472*	Terima H1
Pengetahuan pengasuhan -> praktik pengasuhan	4.095	Tolak H2
<i>Maternal self-efficacy</i> -> praktik pengasuhan	3.861*	Terima H3
Praktik pengasuhan -> perkembangan motorik	4.308*	Terima H4
Riwayat kelahiran -> perkembangan motorik	1.827	Tolak H5

Ket: \*signifikansi pada  $t > 1.96$

Hasil pada Tabel 1 terdapat pengaruh langsung positif signifikan pengetahuan pengasuhan yang dibangun oleh dimensi pengetahuan tentang praktik stimulasi, pengetahuan tentang praktik makan dan pengetahuan tentang praktik kesehatan terhadap *maternal self-efficacy* ( $\beta = 3.472$ ;  $t > 1.96$ ). Hal ini berarti semakin berkualitas pengetahuan pengasuhan yang dimiliki ibu maka akan semakin baik pula keyakinan ibu dalam mengasuh, khususnya dalam menanamkan rasa empati kepada anak. Sebagaimana Conrad *et al.*, (1992) mengatakan bahwa pengetahuan pengasuhan saling berkorelasi dengan *maternal self-efficacy*. Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian Hess *et al.*, (2004) yang mengatakan bahwa dengan pengetahuan dan efikasi ibu yang tinggi, dapat diketahui bahwa ibu menjadi lebih kompeten dalam proses interaksi bermain dengan anak. Selanjutnya, ibu yang berpengetahuan rendah, meskipun memiliki efikasi diri yang tinggi, ibu tetap menunjukkan kompetensi yang kurang dalam peran pengasuhan.

*Maternal self-efficacy* yang dibangun oleh dimensi empati ( $\beta = 3.861$ ;  $t > 1.96$ ) memiliki pengaruh langsung positif signifikan terhadap praktik pengasuhan. Hal ini berarti semakin tinggi keyakinan ibu dalam mengasuh khususnya dalam kemampuannya menanamkan rasa empati kepada anak, maka potensi ibu untuk melakukan praktik pengasuhan akan semakin baik. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Coleman dan Karraker (2003) yang menyatakan bahwa ibu yang memiliki *maternal self-efficacy* dimensi empati yang tinggi cenderung memiliki keinginan kuat untuk terlibat dalam peran pengasuhan, sebaliknya dengan *maternal self efficacy* yang rendah, ibu akan cenderung merasa terbebani dengan tanggung jawabnya sebagai pengasuh utama anak. Berdasarkan hal tersebut asumsi peneliti yaitu ibu dengan *maternal self-efficacy* yang rendah seringkali merasa kesulitan dalam membangun rutinitas harian yang baik bersama anak. Selain itu, ibu juga menjadi kurang sensitif terhadap perasaan anak. Hess *et al.*, (2004) menambahkan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan kurang, meskipun memiliki keyakinan/*maternal self-efficacy* yang tinggi cenderung kurang sensitif dan kurang interaktif saat bermain bersama anak.

Hasil uji pengaruh menunjukkan riwayat kelahiran anak ( $\beta = 1.827$ ;  $t < 1.96$ ) pada usia kehamilan tak berpengaruh terhadap perkembangan motorik. Artinya anak yang memiliki riwayat lahir dengan umur kehamilan premature atau cukup bulan tidak menentukan kemampuan perkembangan motorik anak menjadi terlambat. Hasil uji pengaruh ini tidak sesuai dengan hipotesa peneliti yang merujuk pada penelitian De Kieviet *et al.*, (2009) yang menyatakan bahwa anak yang terlahir premature berpengaruh signifikan terhadap gangguan kemampuan motorik khususnya pada tahun pertama kehidupan, selanjutnya gangguan tersebut akan beresiko seiring bertambahnya usia. Akan tetapi, hasil uji pengaruh yang tak

signifikan ternyata sejalan dengan hasil penelitian Datar dan Jackowitz (2009) yang mengatakan bahwa berat lahir khususnya berat lahir rendah tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap perkembangan motorik anak dalam 2 tahun pertama kehidupan, namun berpengaruh signifikan terhadap keterlambatan pertumbuhan fisik.

**Tabel 2. Koefisien pengaruh pengetahuan pengasuhan, *maternal self-efficacy*, praktik pengasuhan, riwayat kelahiran dan perkembangan mototik**

Variabel	PP IE melalui MSE	DE	Perkembangan Motorik			TE
			IE melalui		MSE PP	
			MSE	PP		
Pengetahuan pengasuhan	2.319*	-	-	-	2.043*	3.707*
<i>Maternal self-efficacy</i>	-	-	-	2.685*	-	2.685*
Praktik pengasuhan	-	4.308*	-	-	-	4.308*
Riwayat kelahiran	-	1.827	-	-	-	1.827

Keterangan: DE: Direct effect, TE: Total effect, MSE: maternal self-efficacy, PP: praktik pengasuhan

Hasil uji pengaruh pada Tabel 2 menunjukkan bahwa pengetahuan ibu ( $\beta=2.319$ ;  $t>1.96$ ) berpengaruh tak langsung terhadap praktik pengasuhan melalui *maternal self-efficacy*. Hasil tersebut sesuai dengan Scarzello *et al.* (2016) yang mengatakan bahwa pengetahuan pengasuhan tidak berpengaruh linier terhadap praktik pengasuhan, melainkan perlu dimediasi oleh faktor lain seperti *self-efficacy*.

Hasil uji pengaruh pada Tabel 2 menunjukkan bahwa pengetahuan ibu ( $\beta=2.043$ ;  $t>1.96$ ) berpengaruh tak langsung terhadap perkembangan motorik melalui *maternal self-efficacy* dan praktik pengasuhan. Hasil ini sesuai dengan teori *social learning* oleh Bandura (1977) bahwa pengetahuan dan keyakinan atas kemampuan yang dimiliki ibu atau *maternal self-efficacy* sangatlah penting, agar ibu mampu melaksanakan praktik pengasuhan yang mampu mendukung perkembangan anak menjadi lebih baik. Bornstein *et al.* (2017) menyatakan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan tentang pengasuhan diketahui lebih mampu untuk memenuhi kebutuhan terkait aspek perkembangan anak, yaitu kebutuhan biologis, fisik, dan sosio-emosional, sehingga kemampuan motorik anak dapat berkembang secara optimal.

Hasil uji pengaruh tidak langsung pada Tabel 2 menunjukkan bahwa *maternal self-efficacy* berpengaruh tak langsung positif signifikan terhadap perkembangan motorik melalui praktik pengasuhan ( $\beta= 2.685$ ;  $t>1.96$ ). Artinya keyakinan ibu dalam mengasuh yang tinggi, disertai dengan peran ibu dalam pemenuhan kebutuhan makan, kesehatan serta stimulasi untuk anak yang baik menjadi penting, agar anak mencapai perkembangan motorik yang optimal. Sebagaimana hasil penelitian Coleman dan Karraker (2003) menunjukkan bahwa keyakinan ibu dalam mengasuh dengan peran pengasuhan yang kompeten adalah prediktor anak mencapai perkembangan dan perilaku yang baik.

Kelemahan dari penelitian ini adalah pengisian kuesioner hanya dilakukan pada ibu saja tanpa melibatkan ayah. Ayah tidak dilibatkan dalam penelitian ini karena sulitnya mencari waktu luang ayah saat waktu pengambilan data. Selama

pengisian kuesioner, responden cenderung tergesa-gesa dalam menjawab isi kuesioner karena anak yang kurang kooperatif. selain itu, Analisa data hanya dilakukan uji pengaruh saja.

## SIMPULAN

Kebaharuan dalam penelitian ini adalah masih jarang ditemukan penelitian yang mengaitkan antara pengaruh pengetahuan pengasuhan dan maternal self-efficacy terhadap praktik pengasuhan. Praktik pengasuhan ibu berpengaruh langsung dan positif terhadap perkembangan motorik. *Maternal self-efficacy* berpengaruh langsung dan positif terhadap praktik pengasuhan, dan pengetahuan pengasuhan berpengaruh langsung dan positif terhadap *maternal self-efficacy*. Variabel lain berpengaruh tidak langsung terhadap perkembangan motorik baduta adalah pengetahuan pengasuhan dan *maternal self-efficacy*. Pengetahuan pengasuhan berpengaruh tak langsung positif terhadap perkembangan motorik melalui *maternal self-efficacy* dan praktik pengasuhan. *Maternal self-efficacy* berpengaruh tak langsung terhadap perkembangan motorik melalui praktik pengasuhan, selain itu pengetahuan pengasuhan berpengaruh tak langsung positif terhadap praktik pengasuhan melalui *maternal self-efficacy*.

## DAFTAR RUJUKAN

- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84(2), 191–215. doi:10.1037/0033-295x.84.2.191
- [BKKBN] Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional. (1994). *Buku III bahan penyuluhan gerakan [BKB] bina keluarga balita kelompok umur 1-2 tahun*. Jakarta (ID): Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional.
- Bornstein, M. H., Cote, L. R., Haynes, O. M., Hahn, C.-S., & Park, Y. (2010). Parenting knowledge: Experiential and sociodemographic factors in European American mothers of young children. *Developmental Psychology*, 46(6), 1677–1693. doi:10.1037/a0020677.
- Bornstein, M. H., Putnick, D. L., & Suwalsky, J. T. D. (2017). Parenting cognitions → parenting practices → child adjustment? The standard model. *Development and Psychopathology*, 30(02), 399–416. doi:10.1017/s0954579417000931.
- Coleman, P. K., & Karraker, K. H. (2003). Maternal self-efficacy beliefs, competence in parenting, and toddlers' behavior and developmental status. *Infant Mental Health Journal*, 24(2), 126–148
- Conrad, B., Gross, D., Fogg, L., & Ruchala, P. (1992). Maternal confidence, knowledge, and quality of mother-toddler interactions A preliminary study. *Infant Mental Health Journal*, 13(4).
- Chiang, Y.-C., Lin, D.-C., Lee, C.-Y., & Lee, M.-C. (2015). Effects of parenting role and parent-child interaction on infant motor development in Taiwan Birth Cohort Study. *Early Human Development*, 91(4), 259–26.
- Dariyo, A. (2011). *Psikologi perkembangan anak tiga tahun pertama*. Bandung (ID): Aditama.
- Datar, A., & Jackowitz, A. (2009). Birth weight effects on children's mental, motor, and physical development: evidence from twins data. *Maternal and Child Health Journal*, 13(6), 780–794. doi:10.1007/s10995-009-046.

- 
- De Kieviet, J., F., Piek, J., P, Aarnoudse-Moens, C., S, Oosterlaan, J. (2009.) Motor development in very preterm and very low-birth-weight children from birth to adolescence. *JAMA*. 302(20):2235. doi:10.1001/jama.2009.1708.
- Fauziah, H., Hastuti, D., Noor, Y., L. (2019). Pengaruh praktik pengasuhan, keterlibatan orang tua di sekolah, dan konsep diri terhadap kesiapan sekolah anak usia 5-6 tahun. *J Ilm Kel & Kons*. 13(1).doi: <http://dx.doi.org/10.24156/jikk.2020.13.1.61>.
- Filteau, S., Rehman, A. M., Yousafzai, A., Chugh, R., Kaur, M., Sachdev, H. P. S., & Trilok-Kumar, G. (2016). Associations of vitamin D status, bone health and anthropometry, with gross motor development and performance of school-aged Indian children who were born at term with low birth weight. *BMJ Open*, 6. doi:10.1136/bmjopen-2015-009268.
- Grace, T., Oddy, W., Bulsara, M., & Hands, B. (2017). Breastfeeding and motor development: A longitudinal cohort study. *Human Movement Science*, 51, 9–16. doi:10.1016/j.humov.2016.10.001.
- Hastuti, D. (2015). *Pengasuhan: teori, prinsip, dan aplikasinya di Indonesia*. Bogor (ID): IPB Press.
- Hess, C. R., Teti, D. M., & Hussey-Gardner, B. (2004). Self-efficacy and parenting of high-risk infants The moderating role of parent knowledge of infant development. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 25, 423 – 437, doi:10.1016/j.appdev.2004.06.002.
- [Kemenkes RI] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2010). *Pedoman pelaksanaan stimulasi, deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang anak di tingkat pelayanan kesehatan dasar*. Jakarta (ID): Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- [Kemenkes RI] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2010). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tentang penggunaan kartu menuju sehat (KMS) bagi balita*. Jakarta (ID): Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Jenderal.
- [Kemenkes RI] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta (ID): Kementerian Kesehatan dan JICA (Japan International Cooperation Agency).
- Luster T, Okagaki L. 2005. *Parenting An Ecological Perspective 2th ed*. In Okagaki, L., Bingham, G., E. *Parents' Social Cognitions and Their Parenting Behaviors* (pp 3-6). London (UK): Lawrence Erlbaum Associates Indonesia.
- Medise BE. (2013). Mengenal keterlambatan perkembangan umum pada anak [internet]. [diacu 7 Juli 2021]. Tersedia dari: <https://www.idai.or.id/artikel/seputar-kesehatan-anak/mengenal-keterlambatan-perkembangan-umum-pada-anak>.
- Muhoozi, G. K. M., Atukunda, P., Diep, L. M., Mwadime, R., Kaaya, A. N., Skaare, A. B., Iversen, P. O. (2017). Nutrition, hygiene, and stimulation education to improve growth, cognitive, language, and motor development among infants in Uganda: A cluster-randomized trial. *Maternal & Child Nutrition*, 14(2), e12527. doi:10.1111/mcn.12527 .
- Papalia, D. E., Feldman, R. D., & Martorell G. (2012). *Experience human development 12th ed*. New York (US): Mc Graw Hill.
- Payne, V. G., Isaacs, I. D. (2012). *Human motor development: A lifespan approach 8th ed*. New York (US): Mc Graw Hill.

- Robinson, L. E., Stodden, D. F., Barnett, L. M., Lopes, V. P., Logan, S. W., Rodrigues, L. P., & D'Hondt, E. (2015). Motor competence and its effect on positive developmental trajectories of health. *Sports Medicine*, 45(9), 1273–1284. doi:10.1007/s40279-015-0351-6.
- Santrock, J.,W. (2014). *Child development* 14<sup>th</sup> ed. New York (US): Mc Graw Hill.
- Scarzello, D., Arace, A., & Prino, L. E. (2016). Parental practices of Italian mothers and fathers during early infancy: The role of knowledge about parenting and child development. *Infant Behavior and Development*, 44, 133–143, doi:10.1016/j.infbeh.2016.06s.006.
- Soetjningsih, C. H. (2012). *Perkembangan anak sejak pembuahan sampai dengan kanak-kanak akhir*. Jakarta (ID): Prenamedia.
- [UNICEF] United Nations Children's Fund. (2017). *Unicef's Programme Guidance For Early Childhood Development*. New York (US): UNICEF.
- Werang, M., A., N, Picauly, I., Tibludji, P. (2018). Factors associated with fine and gross motoric development in children under two years of age in east flores, east nusa tenggara. In *4th International Conference on Public Health*. (pp. 187-187). Sebelas Maret University.
- [WHO] World Health Organization. 2004. *Low birthweight: country, regional, and global estimates*. New York (US): UNICEF.