

FAKTOR - FAKTOR YANG MEMPENGARUHI GANGGUAN TUMBUH KEMBANG PADA ANAK USIA 24 – 60 BULAN DI KLINIK TUMBUH KEMBANG YAMET SURAKARTA

Ian Rossalia Pradita Puteri¹, Farida Arintasari²

Prodi DIII Kebidanan Universitas Respati Yogyakarta
bonjem040811@gmail.com

Abstrak

Tumbuh kembang dikatakan terlambat jika seorang anak tidak mencapai tahap pertumbuhan dan perkembangan yang diharapkan pada umur yang semestinya, dengan ketertinggalan dalam populasi yang normal (Sacker, 2011). Masa lima tahun pertama kehidupan merupakan masa yang sangat peka terhadap lingkungan, maka masa balita disebut sebagai “masa keemasan” (*golden period*), “jendela kesempatan” (*window of opportunity*) dan “masa kritis” (*critical period*) (Departemen Kesehatan RI, 2012).

Tujuan Penelitian: Faktor Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Gangguan Tumbuh Kembang pada Anak Usia 24 – 60 bulan di Klinik Tumbuh Kembang Yamet Surakarta

Metode Penelitian: Penelitian ini menggunakan metode *analitik correlational* dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan September – Oktober 2017. Populasi dalam penelitian ini adalah semua orang tua yang memiliki anak 24 – 60 bulan di Klinik Tumbuh Kembang Yamet Surakarta yaitu sebanyak 40 Anak Teknik *sampling* yang digunakan adalah *purposive sampling* dan *total sampling*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 40 Anak. Uji hipotesis yang digunakan adalah *chi-square*.

Hasil: hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar Responden berumur 20-40 tahun sebanyak 24 Responden (60%), Responden telah tamat Diploma VI/S1 sebanyak 27 bidan (68%), Berdasarkan Jenis Kelamin Laki – laki sebesar 28 orang (70%), Faktor Eksterna yang mempengaruhi gangguan tumbuh kembang sebanyak 33 Responden (83%) sebanyak 23 Responden (58%) Mengalami gangguan pada factor Postnatal, dan Yang mengalami Gangguan tumbuh kembang sebanyak 36 responden (60%). Dan dari Uji Hipotesis dengan regresi logistic diperoleh OR Faktor Eksternal 2,108, dan OR Faktor Post Natal 1,225, dengan *confidence Interval* 95% dengan Faktor Eksternal batas bawah 1,189 batas atas 3,737, sedangkan untuk Faktor Postnatal batas bawah 1,050 dan batas bawah 1,430, nilai N Observasi 40 orang, nilai -2 log likelihood 32,356, dan nilai Nagelkerker R^2 dengan nilai 56,2%, dengan taraf signifikansi untuk Faktor Eksternal $0,005 < 0,05$ dan untuk Faktor Postnatal $0,016 < 0,05$.

Kata Kunci: Faktor Eksternal, Faktor Post Natal, Tumbuh Kembang

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan sebagai bagian dari upaya membangun manusia seutuhnya antara lain diselenggarakan melalui upaya kesehatan anak yang dilakukan sedini mungkin sejak anak masih di dalam kandungan. Untuk mempersiapkan SDM yang berkualitas dimasa yang akan datang, maka anak perlu dipersiapkan agar dapat tumbuh dan berkembang seoptimal mungkin sesuai dengan kemampuannya (Narendra, 2015).

Tumbuh kembang dikatakan terlambat jika seorang anak tidak mencapai tahap pertumbuhan dan perkembangan yang diharapkan pada umur yang semestinya, dengan ketertinggalan dalam populasi yang normal (Sacker, 2011). Prevalensi keterlambatan di suatu populasi sangat bervariasi, studi yang dilakukan Dudley mencatat 1 diantara 100 anak mengalami gangguan tumbuh kembang (Dudley, 2010)

Kemampuan motorik merupakan salah satu proses tumbuh kembang yang harus dilalui dalam kehidupan anak, baik motorik halus maupun motorik kasar (Kartika, 2012). Seringkali orang tua lebih terfokus pada perkembangan motorik kasar saja, padahal perkembangan motorik kasar merupakan indikator yang tidak sensitif dalam hal kemampuan mental keseluruhan (Alpers, 2012).

Penelitian yang dilakukan di Equador pada anak 48-61 bulan tahun 2003-2004, tercatat 28,1% anak mengalami keterlambatan motorik halus (Handal, 2007). Sedangkan dari jurnal penelitian Indonesia yang

diambil dari dua rumah sakit di Jakarta menyebutkan bahwa 11,3% anak mengalami keterlambatan perkembangan motorik halus (Widyastuti, 2015).

Masa lima tahun pertama kehidupan merupakan masa yang sangat peka terhadap lingkungan, maka masa balita disebut sebagai “masa keemasan” (*golden period*), “jendela kesempatan” (*window of opportunity*) dan “masa kritis” (*critical period*) (Departemen Kesehatan RI, 2012).

Kebutuhan-kebutuhan dasar untuk tumbuh kembang anak terutama dicukupi oleh ibu, ayah, anggota keluarga serta lingkungan sekitar. Upaya mencukupi kebutuhan-kebutuhan dasar tersebut dilakukan melalui interaksi yang adekuat, terus menerus, sesuai dengan tahapan umur. Semakin erat dan semakin sering faktor di lingkungan tersebut berinteraksi dengan anak, maka faktor tersebut semakin besar perannya dalam menentukan kualitas tumbuh kembang anak (Widyastuti, 2015).

Sebagian besar pertumbuhan otak bayi terjadi setelah lahir dan dipengaruhi oleh faktor lingkungan termasuk stimulasi, serta pengasuhan orang tua. Pengasuhan yang baik merupakan pengasuhan yang bertanggung jawab, dalam hal ini memerlukan peran yang baik dari orang tua khususnya ibu (Narendra, 2000).

Pengetahuan merupakan hal yang sangat penting untuk terbentuknya suatu tindakan. Latar belakang pendidikan seseorang berhubungan dengan tingkat

pengetahuan (Wawan, 2010). Dari data yang didapatkan dari Dinas Kesehatan kota Surakarta, tahun 2014 terdapat sebanyak 10.138 Ibu yang menyelesaikan pendidikan tingkat perguruan tinggi, 24.450 ibu yang menyelesaikan pendidikan tingkat SLTA. Untuk ibu yang menamatkan tingkat SLTP adalah sebanyak 15.985 orang, sedangkan untuk tamatan SD adalah 15.494 orang dan 39.432 (59,68%) ibu dari keseluruhan bekerja dan sisanya menjadi ibu rumah tangga (Dinas Kesehatan Kota Surakarta, 2015).

Di Indonesia seperti juga kemungkinan besar di negara-negara yang sedang berkembang lainnya masih banyak ditemukan praktik pengasuhan balita yang kurang kaya stimulasi mental dini. Dari hasil penelitian di daerah kumuh di Kelurahan Pulogadung Jakarta ditemukan bahwa peran ibu terhadap stimulasi bagi perkembangan anak masih sangat kurang. sekitar 64,3% ibu tersebut bekerja (Hariweni, 2013).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang akan dilakukan adalah penelitian observasional kuantitatif dengan rancangan penelitian cross sectional yang bermaksud untuk memperjelas factor-faktor yang mempengaruhi gangguan tumbuh kembang terhadap anak usia 24 bulan sampai 60 bulan.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua orang tua yang memiliki anak 24 – 60 bulan di Klinik Tumbuh Kembang Yamet Surakarta. Sesuai dengan data yang ada di Klinik

Tumbuh kembang Yamet tercatat 40 anak yang menjalani terapi berbagai macam gangguan tumbuh kembang,

Teknik Sampling dalam penelitian ini adalah Total Sampling, jadi sampel yang digunakan sebanyak 40 Responden

Lokasi penelitian ini dilaksanakan di Klinik Tumbuh Kembang Yamet Surakarta. Penelitian dilakukan pada bulan September - Oktober 2017.

Analisis yang digunakan yaitu dengan menggunakan analisis univariabel, bivariabel, dan multivariabel. Uji statistik yang digunakan pada analisis bivariabel adalah *chi square* dan pada analisis multivariabel adalah regresi logistik, dengan derajat kemaknaan yang dipakai adalah 95 persen, dan $p < 0,05$.

HASIL PENELITIAN

Lokasi penelitian ini dilakukan di Klinik Tumbuh Kembang Yamet Cabang Surakarta. Dimana terletak di tengah Kota Colomadu Jl Adi Sucipto no 56 Colomadu Karanganyar (depan hotel Lor in Surakarta), Di Klinik Ini terdapat 1 Dokter Spesialis Tumbuh Kembang, 1 Terapis Okupasi, 1 Terapis Sensor Intergrasi, 1 Terapis Baceror Terapi, 2 Terapis Wicara, 1 Admin, dan 1 Cleaning Service. Penelitian ini mengambil sampel dari pasien yang melakukan terapi di klinik Yamet Cabang Surakarta

Hasil Penelitian

Data Umum Penelitian

Karakteristik bidan ini meliputi umur, pendidikan, dan lama bekerja yang akan dijabarkan sebagai berikut :

- a. Usia Responden

Usia responden dikategorikan menjadi 2 yaitu 20-40 tahun, dan 41-60 tahun. distribusi responden berdasarkan Usia responden dapat dilihat pada table berikut :

Tabel 5.1 Distribusi Responden Berdasarkan usia

Usia	Frekuensi	Presentase
20-40 tahun	24	60
41-60 tahun	16	40
Total	40	100

Berdasarkan karakteristik responden menurut umur didapatkan hasil bahwa dari jumlah 40 orang tua yang menjadi responden, sebagian besar bidan berumur 20-40 tahun sebanyak 24 orang (60%), sedangkan 16 responden (40%) yang berumur 41-60 tahun. Keadaan tersebut dapat dilihat paada diagram dibawah ini :

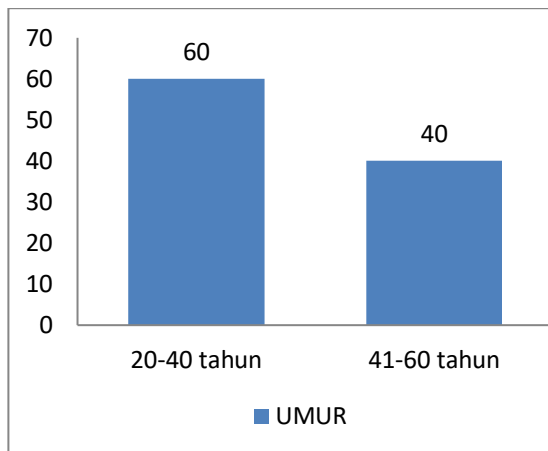


Diagram 5.1 Distribusi Responden Berdasarkan Usia

b. Pendidikan Responden

Pendidikan responden dibagi menjadi 3 kategori yaitu D III, DIV, dan S2 Distribusi Responden berdasarakan tingkat pendidikan dapat dilihat pada table berikut :

Tabel 5.2 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	Presentase
D III	2	5
D IV	27	68
S 2	11	17
Total	40	100

Hasil penelitian berdasarkan pendidikan responden didapatkan hasil sebagian besarbidan telah tamat Diploma IV sebanyak 27 responden (68%), dan yang tamat Strata 2 sebanyak 11 responden (27%), sedangkan yang masih Diploma III sebanyak 2 responden (5%). Keadaan tersebut dapat dilihat pada diagram berikut :

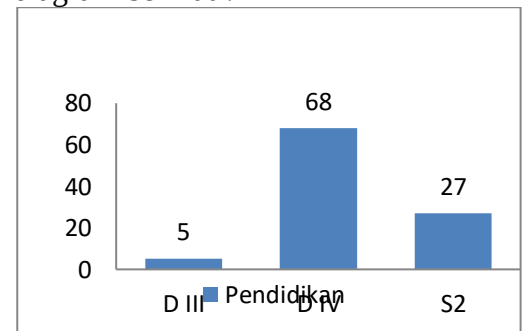


Diagram 5.2. Presentase Responden Berdasarkan Pendidikan

5.2.1.1 Data Khusus Penelitian

a. Faktor Eksternal yang mempengaruhi tumbuh kembang .

Faktor eksternal responden dikategorikan menjadi 2 kategori yaitu Ya dan tidak, Distribusi factor eksternal tersebut dapat dilihat pada table berikut :

Tabel 5.4 Distribusi Responden berdasarkan

factor eksternal		Presentase	
Faktor Eksternal	Frekuensi	Presentase	
Ya	33	83	
Tidak	7	17	
Total	40	100	

Berdasarkan Tabel 5.4. didapatkan hasil bahwa dari 40 responden mengatakan bahwa sebanyak 33 responden (83%) menjawab “ya” sisanya 7 responden (17%) mengatakan “tidak” adanyan gejala yang timbul dari factor eksternal

c. Jenis Kelamin

Jenis kelamin anak dibagi menjadi 2 kategori yaitu Laki laki dan Perempuan. Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada table berikut :

Tabel 4.3 Distribusi Responden Berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase
Laki laki	28	70
Perempuan	12	30
Total	40	100

Sebagian besar pasien adalah laki laki yaitu sebanyak 28 orang (70%), sedangkan sisanya yang perempuan sebanyak 12 bidan (30%).

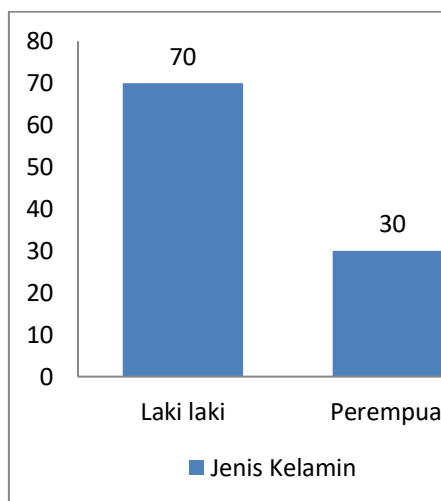


Diagram 4.3. Presentase Responden Berdasarkan jenis kelamin

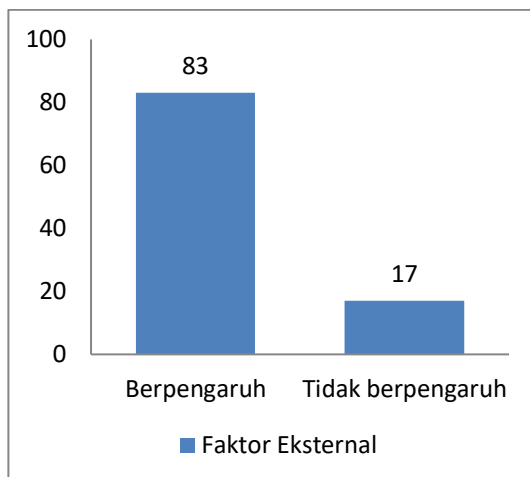


Diagram 5.4 Presentase
Faktor Eksternal Tumbuh
kembang

b. Faktor *Post Natal*

Factor *post natal* 2 kategori yaitu Ya dan tidak ada nya gejala yang timbul dari factor post natal. Distribusi factor post natal Presentase dapat dilihat pada table berikut :

Tabel 5.5 Distribusi
Responden factor *Post natal*

<i>Post Natal</i>	Frekuensi	Presentase
Ya	23	58
Tidak	17	42
Total	40	100

Berdasarkan tabel 5.5. didapatkan hasil bahwa dari 40 responden didapatkan hasil sebanyak 23responden (58%) fakotr *post natal* “ya “dan sisanya 17 responden (43%) tidak factor post natal dapat digambarkansebagai berikut :

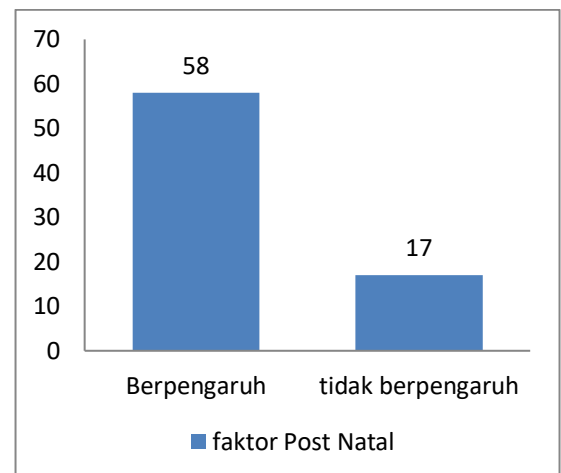


Diagram 4.5.
PresentaseFaktor Post natal
c. Gangguan Tumbuh
Kembang

Gangguan Tumbuh kembang dibagi menjadi 2 kategori yaituada gangguan dan tidak ada gangguan. Distribusi responden tentang gangguan tumbuh kembang dapat dilihat dr distribusi table berikut :

Tabel5.6 Distribusi

Penerapan	Frekuensi	Presentase
Ada	36	90
Gangguan Tidak ada gangguan	4	10
Total	40	100

Gangguan Tumbuh
Kembang

Berdasarkan table 5.6 didapatkan hasil bahwa dari 40 responden, yang mengalami gangguan tumbuh kembang yaitu

sebanyak 36 responden (90%). Dan 4 responden (10%) tidak mengalami gangguan hanya sekedar menerapkan anaknya yang mengalami sesuatu hal lain, Gangguan tumbuh kembang dapat digambarkan sebagai berikut :

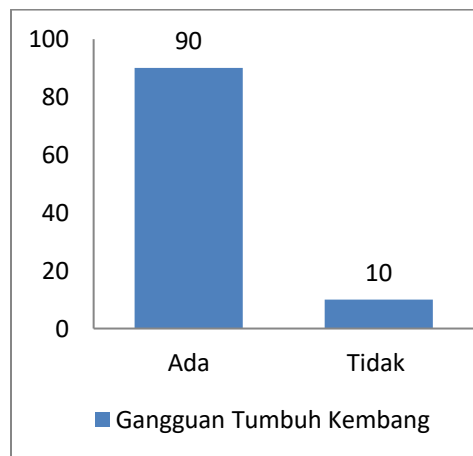


Diagram 4.6 Presentase Gangguan tumbuh kembang

d. Hasil Pengujian Hipotesis

Analisis dalam penelitian ini dimaksudkan untuk mengetahui pengaruh Faktor Eksternal dan Faktor post natal terhadap gangguan tumbuh kembang anak usia balita. Berdasarkan hasil uji regresi logistic diketahui terdapat Pengaruh yang bermakna antara variable Faktor Eksternal dan Faktor Post natal dengan terjadinya gangguan tumbuh kembang seperti terlihat tabel dibawah ini :

Tabel 5.7 Hasil Analisis regresi Logistik Ganda Faktor factor yang berpengaruh terhadap gangguan tumbuh kembang anak usia 24 – 60 bulan di Klinik Tumbuh Kembang Yamet Surakarta

Variabel	OR	Signifikan (p)	Confidence Interval 95%	
			Batas Bawah	Batas Atas
Eksternal	2,108	0,005	1,189	3,737
Post Natal	1,225	0,016	1,050	1,430
N Observasi : 40				
-2 log likelihood : 32,356				
Negelkerker R ² : 56,2%				

e. Terdapat pengaruh antara factor Eksternal dengan Gangguan tumbuh kembang.

Pengaruh factor eksternal dapat dijelaskan pada gambar berikut ini :

Tabel 5.8. Pengaruh factor eksternal

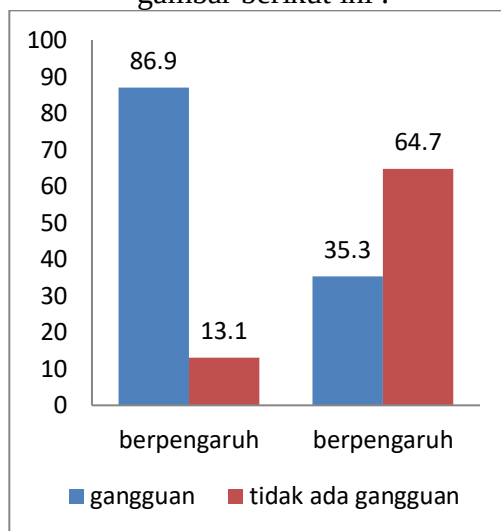
No	Kategori Pengetahuan	Kategori gangguan				Jumlah Total	
		Ada gangguan		Tidak ada			
		n	%	n	%	n	%
1	Ya	33	97,05	1	2,94	34	100
2	Tidak	3	50	3	50	6	100
		36	90	4	10	40	100

Berdasarkan tabel 5.7 tersebut dan hasil uji regresi logistik bidan mempunyai tingkat pengetahuan yang tinggi diketahui bahwa nilai OR didapatkan sebesar 2,108. Hal ini berarti bahwa hasil uji diketahui bahwa factor eksternal berpengaruh 2,108

kali lebih tinggi daripada yang tidak berpengaruh. Pengaruh tersebut secara statistik signifikan ($p = 0,005$; $OR = 2,108$; $CI\ 95\% = 1,189$ hingga $3,737$)

f. Terdapat factor post natal.

Pengaruh factor post natal dapat dijelaskan pada gambar berikut ini :



Tabel 5.9. factor post natal dengan gangguan tumbuh kembang

No	Faktor Post Natal	Kategori gangguan				Jumlah	
		ada		Tidak ada		Total	
		n	%	n	%	n	%
1	Ya	20	86,9	3	13,1	23	100
2	Tidak	6	35,3	11	64,7	17	100
		26	65	14	35	40	100

Berdasarkan tabel 5.8 tersebut dan hasil uji regresi logistik faktor post natal diketahui bahwa nilai OR didapatkan sebesar

1,225. Hal ini berarti bahwa hasil uji diketahui factor post natal berpengaruh 1,225 kali lebih tinggi daripada yang tidak mengalami. Pengaruh tersebut secara statistik signifikan ($p = 0,016$; $OR = 1,225$; $CI\ 95\% = 1,050$ hingga $1,430$)

g. Faktor factor yang berpengaruh terhadap gangguan tumbuh kembang di klinik tumbuh kembang yamet surakarta.

Berdasarkan hasil regresi logistic berganda pada tabel 5.7 untuk mengetahui Pengaruh antara factor eksternal dan factor post natal dengan gangguan tumbuh kembang, Berdasarkan nilai Koefisien Determinasi atau *Nagelkerger R Square* diketahui sebesar 0,562, hal ini dapat dijelaskan bahwa pengaruh variable factor eksternal dan factor post natal memberi pengaruh gangguan tumbuh kembang sebesar 56,2% sedangkan pengaruh factor lain 43,8%.

Berdasarkan nilai OR pada masing-masing variable penelitian, hasil analisis regresi logistic berganda tersebut dapat dijelaskan tentang pengaruh masing-masing variable terhadap gangguan tumbuh kembang. Factor eksternal kemungkinan berpengaruh 2,108 kali. Pengaruh tersebut secara statistik signifikan ($p = 0,005$; $OR = 2,108$; $CI\ 95\% = 1,189$ hingga $3,737$). untuk variable post natal didapatkan nilai OR didapatkan sebesar 2,108. Hal ini berarti bahwa

hasil uji diketahui bahwa factor post natal 1,225 kali lebih tinggi. Pengaruh tersebut secara statistik signifikan ($p = 0,016$; $OR = 1,225$; $CI\ 95\% = 1,050$ hingga $1,430$)

Berdasarkan Hasil uji *Hosmer and Lemeshow* didapatkan nilai signifikansi sebesar 0,659 atau lebih dari 0,05 hal ini dapat disimpulkan bahwa model persamaan regresi logistic berganda yang dibuat layak atau fit dan dapat diinterpretasikan. Dapat juga dibuat model persamaan regresi sebagai berikut :

$$\text{Log} \frac{p}{1-p} = a + b_1X_1 + b_2X_2$$

Dengan ketentuan bahwa X_1 adalah factor eksternal dan X_2 adalah factor post natal, maka dapat dibuat persamaan sebagai berikut :

$$\text{Log} \frac{p}{1-p} = 20,589 + 2,108X_1 + 1,225X_2$$

Berdasarkan persamaan tersebut, maka dibuat suatu analisa bahwa jika keadaan bidan factor eksternal yang tinggi (1) dan mempunyai factor post natal (1) maka terjadinya gangguan tumbuh kembang sebesar 23,922 kali

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini mendukung hipotesis bahwa Faktor eksternal, dan factor post natal berpengaruh yang statistic signifikan dengan Gangguan tumbuh kembang. Dalam temuannya adanya pengaruh antara factor eksternal dan factor post natal dengan gangguan tumbuh kembang sesuai dengan dengan sejumlah penelitian lain.

Hasil penelitian factor factor yang berpengaruh terhadap kejadian tumbuh

kembang dapat dijelaskan dijelaskan sebagai berikut

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil bahwa dari jumlah 40 responden sebagian besar responden berumur 20-40 tahun sebanyak 24 orang (60%), sedangkan 16 responden (40%) yang berumur 41-60 tahun. Hal ini sesuai dengan teori menurut Erikson (1967) dalam buku Hurlock (2012), menyatakan bahwa selama usia madya (40-60 tahun) orang akan menjadi lebih mampu merawat dan menstimulasi anak karena tingkat penyesuaian terhadap hidup pada usia madya dapat dinilai dengan menggunakan dua kriteria, yaitu prestasi dan kepuasan.

Biasanya dalam usia madya ini manusia akan lebih sukses dan siap dalam mendidik anak dengan stimulasi yang benar, sehingga anak berkembang sesuai dengan harapan orang tua (saadah,2014)

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil sebagian besar responden telah tamat Diploma IV/S1 sebanyak 27 responden (68%). Dalam hal ini tingkat pendidikan orang tua sangatlah dibutuhkan dalam stimulasi tumbuh kiembang anak..

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa.

Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang tumbuh kembang anak. (Prohealth, 2009).

Hal ini diperkuat oleh teori Sukmadinata (2013), bahwa orang yang berpendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional terhadap informasi yang datang dan akan berpikir sejauh mana keuntungan yang mungkin akan mereka peroleh dari gagasan tersebut.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil sebagian besar anak responden berjenis kelamin laki laki yaitu sebanyak 70%) atau 28 orang , sesuai dengan teori handayani (2013) dimana mengatakan bahwa Saat masih bayi dan anak-anak, masa pertumbuhan anak wanita lebih cepat dibandingkan dengan anak laki-laki sehingga tidak heran jika anak wanita akan lebih cepat berbicara dan berjalan dibandingkan dengan anak laki-laki. Dimana gangguan tumbuh kembang akan banyak terjadi pada anak laki laki.

Faktor Eksternal yang mempengaruhi Tumbuh kembang

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden 33 responden (82,5%) menyatakan bahwa factor eksternal sangat berpengaruh dengan terjadinya gangguan tumbuh kembang. Data yang didapat tersebut dapat disimpulkan bahwa factor eksternal berpengaruh dengan terjadinya gangguan tumbuh kembang.

Teori Potter P (2015) mengatakan bahwa apabila factor eksternal secara

umum terjadi atau dialami baik sebelum kelahiran mau pun setelah lahir dapat mempercepat mau pun menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak.

Faktor Post natal dengan terjadinya gangguan tumbuh kembang

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil bahwa dari 40 responden didapatkan hasil sebanyak 23 responden (58%) mempunyai mengatakan factor post natal berpengaruh dengan terjadinya gangguan tumbuh kembang.

Bayi yang terlahir secara normal akan bisa terjadi gangguan terhadap tumbuh kembangnya apabila terdapat salah satu dari indikasi factor post natal, dengan kata lain dalam berjalannya waktu akan menjadi mungkin anak akan mengalami gangguan tumbuh kembang (Narendra, 2012)

Gangguan Tumbuh kembang

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil bahwa dari 40 responden, masih terdapat 36 responden (90%) mengatakan anaknya mengalami gangguan tumbuh kembang sedangkan 4 responden (10%) hanya sekedar ingin berkonsultasi untuk memantau tumbuh kembang anaknya

Pengaruh factor eksternal dengan terjadinya gangguan tumbuh kembang .

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan gambaran bahwa Berdasarkan hasil uji hipotesis dengan uji regresi logistic terdapat pengaruh yang signifikan antara factor eksternal dengan gangguan tumbuh kembang diketahui bahwa $p < 0,05$ ($p = 0,005$).

Dimana responden dengan mengalami gejala pada factor eksternal cenderung memiliki kemungkinan untuk mengalami gangguan tumbuh kembang 2 kali lebih besar dari pada responden dengan yang tidak mengalami factor eksternal (OR = 2,108; CI 95% 1,189 hingga 3,737)

Pengaruh Faktor Post natal dengan terjadinya gangguan tumbuh kembang

Hasil uji hipotesis dengan uji regresi logistic terdapat pengaruh yang signifikan antara factor post natal dengan gangguan tumbuh kembang diketahui bahwa $p < 0,05$ ($p = 0,016$). Dimana responden dengan mengalami gejala yang ada pada factor post natal akan mengalami gangguan tumbuh kembang sebesar 1,225 dari pada yang tidak mengalami (OR = 1,225; CI 95% 1,050 hingga 1,430)

Faktor eksternal dan factor post natal terhadap gangguan tumbuh kembang

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Berdasarkan nilai Koefisien Determinasi atau *Nagelkerger R Square* diketahui sebesar 0,562, hal ini dapat dijelaskan bahwa pengaruh variable Faktor eksternal dan faktor post natal memberi pengaruh terhadap gangguan tumbuh kembang sebesar 56,2% sedangkan pengaruh factor lain 43,8%.

Kedua variable tersebut berpengaruh secara bersamaan terhadap gangguan tumbuh kembang oleh responden. Namun dalam hasil penelitian didapatkan bahwa factor eksternal cenderung lebih berpengaruh terhadap gangguan tumbuh kembang daripada

factor post natal dimana dibuktikan dengan hasil penelitian yang menunjukkan factor eksternal sebesar RO = 2,108 sedangkan untuk post natal sebesar RO = 1,225.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinkes Kota Surakarta. 2012. *Profil Dinas Kesehatan Kota Surakarta*. Surakarta : dinkes Kota Surakarta
- Depkes RI. 2010. *Pedoman Pelayanan Antenatal*. Jakarta : depkes
- Ghozali I, 2005. *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Progam SPSS*. Semarang : Universitas Diponegoro. p : 34.
- Inayati, 2009. *ASI Eksklusif*. Jakarta : Rineka Cipta
- Murti Bhisma. 2010. *Desain dan Ukuran Sampel Untuk Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif di Bidang Kesehatan*. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press
- Notoatmojo S,. 1998. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmojo Soekijo. 2009. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Retrived July 20 2009, from <http://www.goechies.com/klinikikm>
- Nazriah Efendi. 2009. *Keperawatan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta. EGC
- Purnamawati, 2008. *Kesehatan Ibu dan Bayi*. Jakarta : Rineka Cipta
- Sastroasmoro, S., 2006. *Dasar – Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta : Sagung Seto. p : 73.
- Suharsimi Arikunto , 2002. *Prosedur Penelitian*. Jakarta rineka Cipta

- Saifudin Azwar. 2003. Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya. Yogyakarta: Pustaka belajar
- Roesli. 2008. Ilmu-ilmu Perilaku. Jakarta :Bumi Aksara
- Salehan. 2009. Ilmu Kebidanan. Jakarta. Yayasan Bina Pustaka
- Ruri Narita,S. 2010. Hubungan antara Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu Hamil dengan Kunjungan Ibu Hamil di Puskesmas Sukorame Mojoroto Kediri. Universitas Sebelas Maret. Surakarta
- Supranto. 2006. Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis. Jakarta. Binarupa Aksara
- Sukanto. 2002. Rapid Survey Kesehatan Ibu dan Bayi di Kota Surakarta. The Journal of Pubvlik Health Vol VII no. 8
- Sugiono. 2005. Statistik untuk Kesehatan. Bandung : Alfabeta
- WHO. 2007. Profil Kesehatan dan Pembangunan Perempuan Indonesia. Jakarta : Bhakti Husada
- Widani Esti, 2008. Inisiasi Menyusu Dini. Jakarta : Rineka Cipta