

PERBEDAAN PERKEMBANGAN MOTORIK ANTARA ANAK TAMAN KANAK-KANAK DI DAERAH PERKOTAAN DAN PERDESAAN MENGGUNAKAN INSTRUMEN *DENVER II*

Saiful Batubara, M.Joesoef Simbolon, Mahdalena

Dosen Fakultas Kedokteran UISU Medan

Fakultas Kedokteran UISU Medan, Jl.Karya Bakti No.34 Pangkalan Masyhur Medan

ABSTRAK

Perkembangan motorik merupakan perkembangan kontrol pergerakan badan melalui koordinasi aktivitas saraf pusat, saraf tepi, dan otot. Setiap anak adalah individu yang unik, karena faktor bawaan dan lingkungan yang berbeda, maka pertumbuhan dan pencapaian kemampuan perkembangannya juga berbeda, tetapi akan tetap mengikuti patokan umum. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan pada aspek motorik anak prasekolah yaitu anak di taman kanak-kanak yang berada di perkotaan dan perdesaan menggunakan instrumen *Denver II*. Penelitian ini menggunakan metode *cross-sectional* komparatif dengan sampel diambil berdasarkan metode *purposive* sampling dimana sampel untuk masing-masing populasi ditetapkan sebanyak 50 anak. Sehingga total sampel adalah sebanyak 100 anak dari TK daerah perkotaan dan TK daerah perdesaan.

Hasil penelitian ini menggunakan uji Mann-Whitney, dimana hasil analisis uji Mann-Whitney perkembangan motorik halus diperoleh nilai $p = 0,393$, karena signifikansi $p = 0,393 > 0,05$, dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan perkembangan motorik halus antara anak taman kanak-kanak di daerah perdesaan dan perkotaan. Dan hasil analisis uji Mann-Whitney perkembangan motorik kasar diperoleh nilai $p = 0,648$, karena signifikansi $p = 0,648 > p 0,05$, dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan perkembangan motorik kasar antara anak taman kanak-kanak di daerah perdesaan dan perkotaan. Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan masukan dalam bidang kesehatan serta diharapkan kepada orangtua dan para guru taman kanak-kanak selalu memperhatikan perkembangan motorik

anak dengan memperhatikan aspek-aspek yang mempengaruhinya.

Kata Kunci : Perkembangan Motorik, Anak TK, *Denver II*

PENDAHULUAN

Perkembangan adalah bertambahnya kemampuan (*skill*) struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks, dalam pola yang teratur dan dapat diramalkan, sebagai hasil dari proses pematangan/maturitas. Setiap anak adalah individu yang unik, karena faktor bawaan dan lingkungan yang berbeda, maka pertumbuhan dan pencapaian kemampuan perkembangannya juga berbeda, tetapi akan tetap mengikuti patokan umum (Soetjiningsih, 2013).

WHO (World Health Organisation) tahun 2007 melaporkan bahwa 5–25% dari anak-anak usia dini menderita disfungsi otak minor, termasuk gangguan perkembangan motorik halus. Depkes RI (2006), bahwa 0,4 juta (16%) balita di Indonesia mengalami gangguan perkembangan, baik perkembangan motorik halus dan kasar, gangguan pendengaran, kecerdasan kurang dan keterlambatan bicara (Widati *et al.*, 2012). Hasil penelitian tahun 2012 di kecamatan wara utara kota Palopo didapati pencapaian tugas perkembangan anak masing-masing sektor adalah untuk motorik kasar menunjukkan hasil *normal* 80,9%, *caution* 17,0%, dan *delay* 2,1%, untuk motorik halus menunjukkan hasil *advance* 2,1%, *normal* 78,7%, *caution* 17,0 % dan *delay* 2,1%, untuk bahasa menunjukkan hasil *advance* 10,6%, *normal* 66,0%, *caution* 19,1% dan *delay* 4,3%, untuk personal sosial menunjukkan hasil *advance* 4,3%, *normal* 72,3%, *caution* 19,1% dan *delay* 4,3% (Ardita *et al.*, 2012).

Perkembangan anak membutuhkan stimulasi. Anak yang mendapat stimulasi yang terarah dan teratur lebih cepat berkembang dibandingkan dengan anak yang kurang atau tidak mendapat stimulasi. Masa prasekolah (*preschool/early childhood*) adalah anak yang berusia 3 sampai dengan 6 tahun. Pada masa ini terdapat kemajuan perkembangan motorik dan fungsi ekskresi. Aktivitas fisik bertambah serta keterampilan dan proses berfikir meningkat (Soetjningsih, 2013).

Perkembangan motorik yang terlambat berarti perkembangan motorik yang berada di bawah normal umur anak. Hal itu mungkin timbul dari kerusakan otak pada waktu lahir atau kondisi pralahir yang tidak menguntungkan atau lingkungan yang tidak menyenangkan pascalahir. Akan tetapi, keterlambatan lebih sering di sebabkan oleh kurangnya kesempatan untuk mempelajari keterampilan motorik, perlindungan orang tua yang berlebihan, atau kurangnya motivasi anak untuk mempelajarinya (Hurlock, 2013).

Skrining perkembangan merupakan hal yang sangat penting dalam upaya meningkatkan kualitas hidup anak. Pemantauan dan skrining perkembangan anak sangat penting karena dengan pemantauan yang baik, dapat dilakukan deteksi dini kelainan perkembangan anak, sehingga intervensi dini dapat dilakukan dan tumbuh kembang anak dapat lebih optimal sesuai dengan kemampuan genetiknya (Soetjningsih, 2013). Salah satu instrumen untuk skrining yang dipakai secara internasional adalah *DDST (Denver Developmental Screening Test)* disebut sebagai *Denver II* dengan menggunakan *pass-fail ratings* pada 4 ranah perkembangan yaitu *personal-social, fine motor adaptive, language, dan gross motor* untuk anak sejak lahir hingga usia 6 tahun (Narendra et al, 2008).

PERKEMBANGAN MOTORIK

Perkembangan motorik merupakan perkembangan kontrol pergerakan badan melalui koordinasi aktivitas saraf pusat, saraf tepi, dan otot. Perkembangan motorik dibagi menjadi dua, yaitu perkembangan motorik kasar dan motorik halus (Soetjningsih, 2013).

1. Motorik Kasar (*Gross Motor*)

Perkembangan motorik kasar melibatkan otot-otot besar meliputi pergerakan gerakan kepala, badan, keseimbangan, dan pergerakan (Soetjningsih, 2013).

2. Motorik Halus (*Fine Motor*)

Perkembangan motorik halus merupakan aspek yang berhubungan dengan kemampuan anak untuk mengamati sesuatu, melakukan gerakan yang melibatkan bagian-bagian tubuh tertentu saja dan dilakukan otot-otot kecil, tetapi melakukan koordinasi yang cermat, misalnya kemampuan untuk menggambar, memegang sesuatu benda dan lain-lain (Maryunani, 2010).

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERKEMBANGAN

Tingkat dan kecepatan perkembangan seorang anak adalah hasil akhir dari berbagai faktor, yang banyak dari faktor-faktor tersebut tidak berkaitan dengan kemampuan mental genetik anak, misalnya ada tidaknya penyakit kronis, kendala fisik atau sensorik, dan kualitas lingkungan tempat ia tumbuh (Rudolph, 2006).

Secara umum tumbuh kembang dipengaruhi oleh dua faktor utama yang meliputi faktor genetik dan faktor lingkungan. Faktor lingkungan merupakan faktor yang memegang peranan penting dalam menentukan tercapai atau tidaknya potensi yang sudah dimiliki (Hidayat, 2008). Lingkungan yang baik akan memungkinkan tercapainya potensi genetik, sedangkan yang tidak baik akan menghambatnya (Soetjningsih, 2013).

Stimulasi dari lingkungan merupakan hal yang penting untuk tumbuh kembang anak. Anak yang mendapatkan stimulasi yang terarah dan teratur akan lebih cepat berkembang dibandingkan anak yang kurang/tidak mendapat stimulasi (Soetjningsih, 2013).

Sedikit banyak ada beberapa hal yang menjadi penyebab perbedaan perkembangan motorik dan aktivitas sehari-hari antara anak yang tinggal di daerah perkotaan dibandingkan dengan anak yang tinggal di daerah perdesaan antara lain faktor yang berkenaan dengan faktor lingkungan seperti pada perilaku

sedentary dan lainnya. Tujuan penelitian ini diharapkan mampu memberikan informasi tentang perbedaan pada aspek motorik anak di taman kanak-kanak yang berada di perkotaan dan perdesaan menggunakan instrumen *Denver II*.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode analitik komparatif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan pada Bulan Januari 2016 sampai Bulan Februari 2016 di TK Nur Aisyah Kota Medan dan TK Cerdas Bangsa Desa Delitua, Kabupaten Deli Serdang. Penentuan besarnya sampel dalam penelitian ini menggunakan metode *purposive sampling* dengan besar sampel 100 anak dimana 50 anak pada TK Nur Aisyah dan 50 anak pada TK Cerdas Bangsa. Analisis data dilakukan dengan Analisa Univariat yaitu menganalisis distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin dan umur anak dan Analisa Bivariat dilakukan dengan menggunakan uji Mann-Whitney serta Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah *Denver II*.

HASIL PENELITIAN

1. Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan analisis yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel penelitian. Oleh karena variabel penelitian diukur dalam bentuk kategorik ordinal, maka hasil perhitungan untuk analisis univariat berupa distribusi frekuensi.

a. Jenis Kelamin

Dari hasil rekapitulasi data berdasarkan jenis kelamin, didapatkan hasil pada tabel 1 dan tabel 2 dibawah ini:

Tabel 1. Distribusi karakteristik jenis kelamin pada anak TK di daerah perkotaan

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persen (%)
Laki-laki	27	54
Perempuan	23	46
Total	50	100

Dari Tabel 1 menunjukkan bahwa distribusi jenis kelamin anak TK di daerah perkotaan yang berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 27 orang anak (54%) dan yang berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 23 orang anak (46%).

Tabel 2. Distribusi karakteristik jenis kelamin pada anak TK di daerah perdesaan

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persen (%)
Laki-laki	26	52
Perempuan	24	48
Total	50	100

Dari Tabel 2 menunjukkan bahwa distribusi jenis kelamin anak TK di daerah perdesaan sebagian besar berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 26 anak (52%) dan yang berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 24 anak (48%).

b. Umur

Dari hasil rekapitulasi data berdasarkan umur, didapatkan hasil pada tabel 3 dan tabel 4 dibawah ini :

Tabel 3. Distribusi karakteristik umur pada anak TK di daerah perkotaan

Umur (bulan)	Frekuensi	Persen (%)
48-54	1	2
55-60	3	6
61-66	27	54
67-72	19	38
Total	50	100

Dari Tabel 3 menunjukkan bahwa distribusi umur anak TK di daerah perkotaan yaitu anak yang berumur 48-54 bulan sebanyak 1 anak (2%), anak yang berumur 55-60 bulan sebanyak 3 anak (6%), anak yang berumur 61-66 bulan sebanyak 27 anak (54%), dan anak yang berumur 67-72 bulan sebanyak 19 anak (38%).

Tabel 4. Distribusi karakteristik umur pada anak TK di daerah Perdesaan

Umur (bulan)	Frekuensi	Persen (%)
48-54	1	2
55-60	2	4
61-66	16	32
67-72	31	62
Total	50	100

Dari Tabel 4 menunjukkan bahwa distribusi umur anak TK di daerah perdesaan yaitu anak yang berumur 48-54 bulan sebanyak 1 anak (2%), anak yang berumur 55-60 bulan sebanyak 2 anak (4%), anak yang berumur 61-66 bulan sebanyak 16 anak (32%), dan anak yang berumur 67-72 bulan sebanyak 31 anak (62%).

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui dan menganalisa ada tidaknya perbedaan pencapaian tugas perkembangan motorik anak taman kanak-kanak didaerah perkotaan dan didaerah perdesaan.

a. Perkembangan Motorik Kasar

Dari hasil rekapitulasi data berdasarkan pencapaian perkembangan motorik kasar, didapatkan hasil pada tabel 5 dan tabel 6 dibawah ini :

Tabel 5. Distribusi Perkembangan Motorik Kasar Anak TK didaerah Perkotaan

Motorik Kasar	Frekuensi	Persen (%)
Normal	47	94
Suspek	3	6
Abnormal	0	0
Total	50	100

Dari Tabel 5 menunjukkan bahwa distribusi perkembangan motorik kasar anak TK didaerah perkotaan menunjukkan bahwa 47 anak atau sebesar 94% dari seluruh sampel digolongkan normal, sebanyak 3 orang (6%) digolongkan suspek dan tidak ada (0%) yang digolongkan abnormal dari seluruh sampel.

Tabel 6. Distribusi Perkembangan Motorik Kasar Anak TK didaerah Perdesaan

Motorik Kasar	Frekuensi	Persen (%)
Normal	48	96
Suspek	2	4
Abnormal	0	0
Total	50	100

Dari Tabel 6 menunjukkan bahwa distribusi perkembangan motorik kasar anak TK didaerah perdesaan menunjukkan bahwa 48 anak atau sebesar 96% dari seluruh sampel digolongkan normal, sebanyak 2 orang (6%) digolongkan suspek dan tidak ada (0%) yang digolongkan abnormal dari seluruh sampel.

b. Perkembangan Motorik Halus

Dari hasil rekapitulasi data berdasarkan pencapaian perkembangan motorik halus, didapatkan hasil pada tabel 7 dan tabel 8 dibawah ini :

Tabel 7. Distribusi Perkembangan Motorik Halus Anak TK didaerah Perkotaan

Motorik Halus	Frekuensi	Persen (%)
Normal	49	98
Suspek	1	2
Abnormal	0	0
Total	50	100

Dari Tabel 7 menunjukkan bahwa distribusi perkembangan motorik halus anak TK didaerah perkotaan menunjukkan bahwa 49 anak atau sebesar 98% dari seluruh sampel digolongkan normal, sebanyak 1 orang (2%) digolongkan suspek dan tidak ada (0%) yang digolongkan abnormal dari seluruh sampel.

Tabel 8. Distribusi Perkembangan Motorik Halus Anak TK didaerah Perdesaan

Motorik Halus	Frekuensi	Persen (%)
Normal	46	92
Suspek	3	6
Abnormal	1	2
Total	50	100

Dari Tabel 8 menunjukkan bahwa distribusi perkembangan motorik halus anak TK di daerah pedesaan menunjukkan bahwa 46 anak atau sebesar 92% dari seluruh sampel digolongkan normal, sebanyak 3 orang (6%) digolongkan suspek dan sebanyak 1 orang (2%) yang digolongkan abnormal dari seluruh sampel.

c. Perbedaan perkembangan motorik kasar anak taman kanak-kanak di daerah perkotaan dan di daerah pedesaan

Dari hasil rekapitulasi data berdasarkan tabulasi proporsi masing-masing kelompok pada pencapaian perkembangan motorik kasar dan motorik halus, didapatkan hasil pada tabel 9 dan tabel 10 dibawah ini:

Tabel 9. Distribusi Perkembangan Motorik Kasar Anak TK daerah Perkotaan Dan Anak TK daerah Pedesaan

Motorik Kasar	TK Perkotaan		TK Perdesaan		p
	f	%	f	%	
Normal	47	94	48	96	0,648
Suspek	3	6	2	4	
Abnormal	0	0	0	0	
Total	50	100	50	100	

Berdasarkan tabel 9, uji statistik Mann Whitney untuk perkembangan motorik kasar pada kedua kelompok dengan nilai p 0,648 yang berarti $> 0,05$ sehingga disimpulkan tidak terdapat perbedaan perkembangan motorik kasar yang signifikan antara anak TK di daerah perkotaan dan anak TK daerah pedesaan.

Tabel 10. Distribusi Perkembangan Motorik Halus Anak TK daerah Perkotaan Dan Anak TK daerah Pedesaan

Motorik Halus	TK Perkotaan		TK Perdesaan		p
	f	%	f	%	
Normal	49	98	46	92	0,393
Suspek	1	2	3	6	
Abnormal	0	0	1	2	
Total	50	100	50	100	

Berdasarkan tabel 10, uji statistik Mann Whitney untuk perkembangan motorik halus pada kedua kelompok dengan nilai p 0,393 yang berarti $> 0,05$ sehingga disimpulkan tidak terdapat perbedaan perkembangan motorik halus yang signifikan antara anak TK di daerah perkotaan dan anak TK daerah pedesaan.

PEMBAHASAN

a. Perbedaan perkembangan motorik kasar anak taman kanak-kanak di daerah perkotaan dan di daerah pedesaan

Perkembangan motorik merupakan perkembangan kontrol pergerakan badan melalui koordinasi aktivitas saraf pusat, saraf tepi, dan otot. Perkembangan motorik dibagi menjadi dua, yaitu perkembangan motorik kasar dan motorik halus (Soetjiningsih, 2013).

Hasil penelitian data frekuensi perkembangan motorik kasar terbagi dalam tiga kategori, yaitu normal dengan frekuensi 47 orang anak (94%) pada daerah perkotaan dan 48 orang anak (96%) pada daerah pedesaan, kategori suspek dengan frekuensi 3 orang anak (6%) pada daerah perkotaan dan 2 orang anak (4%) pada daerah pedesaan, serta kategori abnormal dengan frekuensi 0 (0%) pada kedua daerah. Dari hasil penelitian didapati perkembangan motorik kasar anak TK pada daerah pedesaan lebih baik daripada anak TK pada daerah perkotaan, namun secara signifikansi uji Mann-Whitney tidak didapati perbedaan yang signifikan dengan nilai p 0,648 yang artinya tidak ada perbedaan perkembangan motorik kasar antara anak TK daerah perkotaan dan anak TK daerah pedesaan.

Hasil penelitian data frekuensi perkembangan motorik halus terbagi dalam tiga kategori, yaitu normal dengan frekuensi 48 orang anak (96%) pada daerah perkotaan dan 46 orang anak (92%) pada daerah pedesaan, kategori suspek dengan frekuensi 2 orang anak (4%) pada daerah perkotaan dan 3 orang anak (6%) pada daerah pedesaan, serta kategori abnormal dengan frekuensi 0 (0%) pada daerah perkotaan dan 1 orang anak (2%) pada daerah pedesaan. Dari hasil penelitian didapati perkembangan motorik halus anak TK pada daerah

perkotaan lebih baik daripada anak TK pada daerah pedesaan, namun secara signifikansi uji Mann-Whitney tidak didapati perbedaan yang signifikan dengan nilai $p = 0,393$ yang artinya tidak ada perbedaan perkembangan motorik halus antara anak TK daerah perkotaan dan anak TK daerah pedesaan.

Hal ini menunjukkan bahwa daerah tempat tinggal yaitu daerah perkotaan dan pedesaan tidak mempengaruhi pencapaian perkembangan motorik kasar dan motorik halus anak. Hal ini berbeda dengan Soetjiningsih yang menyatakan bahwa faktor lingkungan tempat seorang anak mengalami tumbuh kembang, merupakan faktor yang sangat menentukan tercapai atau tidaknya potensi bawaan. Temuan pada penelitian ini berbeda kemungkinan dipengaruhi oleh letak perkotaan dan pedesaan yang tidak terlampaui jauh yang hanya berjarak 30 menit dari daerah perkotaan. Hal ini sesuai dengan penelitian Fadlyana (2003) yang menyatakan daerah penelitian yaitu pola keterlambatan perkembangan anak pada daerah perkotaan dan daerah pedesaan, semakin ke pedesaan makin tinggi peluang untuk mengalami keterlambatan perkembangan.

Berbagai faktor lain seperti yang dikemukakan pada teori Piaget yang menekankan bahwa perkembangan tidak disebabkan oleh kematangan potensial keturunan atau kekuatan lingkungan saja namun interaksi antara keduanya serta pentingnya proses kematangan, pengalaman dengan lingkungan, latihan dan norma budaya. Disamping itu, tidak adanya perbedaan perkembangan motorik antara anak TK di daerah perkotaan dan daerah pedesaan dipengaruhi oleh banyak faktor lain yang mempengaruhi tahapan perkembangan diantaranya stimulasi dari lingkungan. Hal ini sesuai dengan Soetjiningsih (2013) bahwa stimulasi dari lingkungan merupakan hal yang penting untuk tumbuh kembang anak. Stimulasi tumbuh kembang dapat dilakukan dengan cara memberikan permainan atau bermain.

Taman kanak-kanak (TK) merupakan jenjang pendidikan formal anak usia dini dimana tidak ada mata pelajaran yang mengikat untuk siswa kecuali bermain. Jadi anak TK dari kedua kelompok tersebut sama-sama mendapatkan stimulasi perkembangan terutama

perkembangan motorik kasar dan motorik halus dari sekolah yang dibimbing atau diasuh oleh guru sebagai pendidikan *formal* anak usia dini. Diketahui bahwa kompetensi guru taman kanak-kanak kini sudah mendapatkan standarisasi baik di daerah perkotaan dan daerah pedesaan pada kedua kelompok penelitian, hal ini dibuktikan dengan baiknya profil pendidikan dari kedua kelompok TK tersebut sehingga para guru dari kedua kelompok sama-sama mampu memberikan stimulasi yang baik terhadap pencapaian perkembangan motorik anak (Hasan, 2009).

Dengan demikian, pencapaian perkembangan motorik anak TK di daerah perkotaan dan daerah pedesaan tidak mengalami perbedaan yang signifikan oleh karena terpenuhinya kebutuhan bermain sebagai salah satu stimuli terhadap perkembangan motorik anak. Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan Hidayat (2008) bahwa pada anak yang mendapatkan atau terpenuhi kebutuhan bermainnya dapat terlihat pula adanya suatu pola perkembangan yang baik.

Maka dari itu, hal ini memungkinkan tercapainya pencapaian perkembangan anak pada kedua TK yang diteliti adalah sama baiknya meskipun daerah tempat tinggal kedua subjek penelitian berbeda yaitu di daerah perkotaan dan di pedesaan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat disimpulkan:

1. Perkembangan motorik kasar anak TK di daerah perkotaan sebagian besar mencapai normal dengan frekuensi 47 anak atau sebesar 94%.
2. Perkembangan motorik halus anak TK di daerah perkotaan sebagian besar mencapai normal dengan frekuensi 49 anak atau sebesar 98%.
3. Perkembangan motorik kasar anak TK di daerah pedesaan sebagian besar mencapai normal dengan frekuensi 48 anak atau sebesar 96%.
4. Perkembangan motorik halus anak TK di daerah perkotaan sebagian besar mencapai normal dengan frekuensi 46 anak atau sebesar 92%.
5. Tidak ada perbedaan perkembangan motorik kasar antara anak taman

kanak-kanak di daerah pedesaan dan perkotaan dengan p value = 0,648.

6. Tidak ada perbedaan perkembangan motorik halus antara anak taman kanak-kanak di daerah pedesaan dan perkotaan dengan p value = 0,393.

Saran

1. Bagi Peneliti dan Peneliti selanjutnya
Mengadakan penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi tugas perkembangan anak dan deteksi dini pencapaian perkembangan anak menggunakan *Denver II* tidak hanya pada anak Taman Kanak-kanak di daerah perkotaan dan pedesaan.
2. Bagi Responden
Mempertimbangkan hasil pencapaian tugas perkembangan motorik kasar dan motorik halus masing-masing individu sehingga dapat dijadikan data dasar sebagai bahan evaluasi pemberian stimulasi oleh para guru ataupun orangtua.
3. Bagi Institusi
Mensosialisasi tentang pentingnya stimulasi untuk pencapaian tugas perkembangan anak sebagai salah satu faktor yang mempengaruhi perkembangan anak.

KETERBATASAN PENELITIAN

Penelitian ini memiliki keterbatasan dalam beberapa hal terkait pelaksanaan penelitian dan rancangan penelitian, yakni sebagai berikut:

1. Peneliti bukanlah *expert* atau ahli yang kompeten dalam penggunaan *Denver II* sehingga membutuhkan bimbingan dalam penggunaannya saat meneliti.
2. Rancangan penelitian yang menggunakan studi cross sectional, karena kelemahannya penelitian hanya dilakukan sekali saja dan sebaiknya penelitian selanjutnya melakukan penelitian dengan menggunakan studi Kohort sehingga dapat memantau langsung perkembangan motorik anak TK daerah perkotaan dan daerah pedesaan.
3. Jarak daerah pedesaan yang dijadikan tempat penelitian terlalu dekat dengan daerah perkotaan

sehingga sudah banyak mengalami kemajuan pembangunan daerah baik pendidikan, sosial dan ekonomi, sehingga sebaiknya penelitian selanjutnya melakukan penelitian pada daerah pedesaan yang belum mengalami kemajuan yang signifikan dalam pembangunan daerah baik pendidikan, sosial dan ekonomi agar mendapatkan hasil yang signifikan terhadap perbedaan perkembangan motorik yang terjadi diantara kedua daerah yang diteliti.

DAFTAR PUSTAKA

- Ardita V, Kadir A, Askar M. Deteksi Perkembangan Anak Berdasarkan DDST Di RW I Kelurahan Luminda Kecamatan Wara Utara Kota Palopo. 2012; 1(2) : 1-8
- Fadlyana E, Alisjahbanna A, Nelwan I, Noor M, Selly, Sofiatin Y. Pola Keterlambatan Perkembangan Balita di Daerah Pedesaan dan Perkotaan Bandung Serta Faktor-faktor Yang Mempengaruhinya. Sari Pediatri. 2003; 4(4) : 168-175
- Hasan M. PAUD (Pendidikan Anak Usia Dini). Jogjakarta : DIVA Press; 2009
- Hidayat AAA. Pengantar Ilmu Keperawatan Anak Untuk Pendidikan Kebidanan. Jakarta: Salemba Medika; 2008
- Hurlock EB. Perkembangan Anak. Ed.6. Jakarta: Erlangga; 2013
- Maryunani A. Ilmu Kesehatan Anak dalam Kebidanan. Jakarta: Trans Info Medika; 2010
- Narendra MB, Sularyo TS, Soetjningsih, Suyitno H, Ranuh IG.N.G. Tumbuh Kembang Anak dan Remaja. Ed.1. Jakarta: CV Sagung Seto; 2008
- Rudolph AM. Buku Ajar RUDOLPH. Ed.20. Jakarta: EGC; 2006
- Soetjningsih, Ranuh IG.N.G. Tumbuh Kembang Anak.Ed.2. Jakarta: EGC; 2013

Saiful Batubara et al : Perbedaan Perkembangan Motorik antara Anak

Widati A, Syaiful Y, Rahmawati DW.
Pengaruh Terapi Bermain Origami
Terhadap Perkembangan Motorik
Halus dan Kognitif Anak Usia
Prasekolah (4-5 tahun). *Journal of
Nerscommunity*. 2012; 3(6): 16-29