

**HUBUNGAN STIMULASI PERKEMBANGAN  
TERHADAP PERKEMBANGAN ANAK USIA 0-5 TAHUN  
DI RW 8 KELURAHAN KALICARI KOTA SEMARANG**

**SKRIPSI**

**Disusun untuk Memenuhi Salah Satu Tugas Mata Ajar Skripsi**



**Oleh :**

**IIN CEMPAKA WATI**

**NIM 22020112130061**

**JURUSAN KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS DIPONEGORO  
SEMARANG, JULI 2016**

## HALAMAN PERSEMBAHAN

*“Ilmu itu bukan yang dihafal, tetapi yang memberi manfaat.”*

-Imam Syafi'i-

*“Sebaik-baik manusia adalah yang paling bermanfaat bagi orang lain.”*

- HR. Thabrani-

Skripsi ini saya persembahkan untuk :

1. Kedua orang tua saya Bapak Lilik Prayogi dan Ibu Khotijah, adik Ferri Aryanto serta keluarga yang senantiasa mendoakan dan memberikan motivasi terbesar untuk menyelesaikan skripsi ini
2. Ibu Ns. Elsa Naviati, M.Kep., Sp.Kep.An selaku pembimbing yang telah memberikan bimbingan dan arahan dengan penuh kesabaran
3. Ibu Ns. Zubaidah, M.Kep., Sp.Kep.An dan Ibu Ns. Artika Nurrahima, S.Kep., M.Kep selaku penguji yang telah memberikan saran dan masukan yang berarti
4. Sahabat-sahabat tercinta, Sandy, Lela, Vini, Meiriza, Sindi, Vika, Henny, Mega, Lastina, Ismi, Indah, Devy, Silmi, Rozak, Deya, Chita, Bimanu, Habib, Cintya, kawan-kawan KKN Desa Jimbaran, serta sahabat-sahabat yang tidak dapat saya sebutkan satu per satu, yang senantiasa memberikan bantuan dan motivasi

5. Teman-teman angkatan 2012, khususnya kelas A12.1, yang telah menjadi teman berbagi suka dan duka selama 4 tahun menuntut ilmu
6. Para ibu dan adik balita di RW 8 Kelurahan Kalicari Kota Semarang, semoga adik-adik balita tumbuh dan berkembang dengan sehat dan menjadi manusia yang memberikan manfaat bagi sesama
7. Pihak-pihak lain yang telah memberikan bantuan dan tidak dapat saya sebutkan satu per satu.

Semoga skripsi ini membawa kebermanfaatan bagi kita semua.

## SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : Iin Cempaka Wati  
NIM : 22020112130061  
Fakultas/Jurusan : Kedokteran / Keperawatan  
Jenis : Skripsi  
Judul : Hubungan Stimulasi Perkembangan terhadap Perkembangan Anak Usia 0-5 Tahun di RW 8 Kelurahan Kalicari Kota Semarang

Dengan ini menyatakan bahwa saya menyetujui untuk :

1. Memberikan hak bebas royalti kepada Perpustakaan Jurusan Keperawatan Undip atas penulisan karya ilmiah saya, demi pengembangan ilmu pengetahuan
2. Memberikan hak menyimpan, mengalih mediakan/mengalih formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*data base*), mendistribusikannya, serta menampilkan dalam bentuk *soft copy* untuk kepentingan akademis kepada Perpustakaan Jurusan Keperawatan Undip, tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta
3. Bersedia dan menjamin untuk menanggung secara pribadi tanpa melibatkan pihak Perpustakaan Jurusan Keperawatan Undip dari semua bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran hak cipta dalam karya ilmiah ini

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan semoga dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, Juli 2016  
Yang Menyatakan



Iin Cempaka Wati

## PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Nama : Iin Cempaka Wati  
Tempat/tanggal lahir : Semarang, 8 Maret 1994  
Alamat Rumah : Jalan Medoho Tlogotimun RT 3 RW 8 Kelurahan Kalicari  
Kota Semarang  
No Telp : 085640943045  
Email : [iincempaka83@gmail.com](mailto:iincempaka83@gmail.com)

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa penelitian saya yang berjudul “Hubungan Stimulasi Perkembangan terhadap Perkembangan Anak Usia 0-5 Tahun di RW 8 Kelurahan Kalicari Kota Semarang” bebas dari plagiarism dan bukan hasil karya orang lain.

Apabila di kemudian hari ditemukan sebagian atau seluruh bagian dari penelitian dan karya ilmiah dari hasil-hasil penelitian tersebut terdapat indikasi plagiarism, saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar tanpa unsur paksaan dari siapapun.

Semarang, Juli 2016

Yang Menyatakan



Iin Cempaka Wati

## LEMBAR PERSETUJUAN

Yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa Skripsi yang berjudul :

**HUBUNGAN STIMULASI PERKEMBANGAN  
TERHADAP PERKEMBANGAN ANAK USIA 0-5 TAHUN  
DI RW 8 KELURAHAN KALICARI KOTA SEMARANG**

Dipersiapkan dan disusun oleh :

Nama : Iin Cempaka Wati

NIM : 22020112130061

Telah disetujui sebagai laporan penelitian dan dinyatakan telah memenuhi syarat

untuk *direview*

Pembimbing,



Ns. Elsa Naviati, M.Kep., Sp.Kep.An

NIP. 19830618 200604 2 002

**LEMBAR PENGESAHAN**

Yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa Skripsi yang berjudul :

**HUBUNGAN STIMULASI PERKEMBANGAN  
TERHADAP PERKEMBANGAN ANAK USIA 0-5 TAHUN  
DI RW 8 KELURAHAN KALICARI KOTA SEMARANG**

Dipersiapkan dan disusun oleh :

Nama : Iin Cempaka Wati

NIM : 22020112130061

Telah diuji pada 12 Juli 2016 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk  
mendapatkan gelar Sarjana Keperawatan

Penguji I,



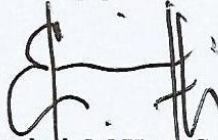
Ns. Zubaidah, M.Kep.,Sp.Kep.An  
NIP. 19731020 200604 2 001

Penguji II,



Ns. Artika Nurrahima, S.Kep.,M.Kep  
NIP. 19840824 200812 2 002

Penguji III,



Ns. Elsa Naviaty, M.Kep.,Sp.Kep.An  
NIP. 19830618 200604 2 002

## KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kehadiran Allah SWT atas limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga skripsi dengan judul “Hubungan Stimulasi Perkembangan terhadap Perkembangan Anak Usia 0-5 tahun di RW 8 Kelurahan Kalicari Kota Semarang” dapat diselesaikan. Penulisan skripsi ini disusun sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan di Program Studi Ilmu Keperawatan Jurusan Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.

Peneliti menyadari bahwa dalam proses penyusunan skripsi ini peneliti mendapatkan banyak bimbingan, bantuan dan motivasi dari berbagai pihak. Oleh karena itu, peneliti menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Kedua orang tua, Bapak Lilik Prayogi dan Ibu Khotijah, Ferri Aryanto serta keluarga yang senantiasa mendoakan dan memberikan motivasi
2. Ibu Ns. Elsa Naviati, M.Kep., Sp.Kep.An selaku pembimbing yang telah banyak memberikan bimbingan, nasihat dan arahan kepada peneliti
3. Bapak Dr. Untung Sujianto, S.Kp., M.Kep selaku Ketua Jurusan Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro
4. Ibu Sarah Ulliya, S.Kp., M.Kes selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Jurusan Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro
5. Ibu Ns. Zubaidah, M.Kep., Sp.Kep.An selaku penguji I
6. Ibu Ns. Artika Nurrahima, S.Kep., M.Kep selaku penguji II



7. Teman-teman angkatan 2012 yang sedang berjuang dan senantiasa memberikan bantuan dan motivasi
8. Semua pihak yang telah membantu penyusunan skripsi ini dan tidak dapat disebutkan satu persatu.

Peneliti menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih terdapat kekurangan dan jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, peneliti mengharapkan saran dan kritik yang membangun demi penelitian yang lebih baik.

Semarang, Juli 2016

Peneliti

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH .....</b>	<b>iv</b>
<b>SURAT BEBAS PLAGIARISME .....</b>	<b>v</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>	<b>vi</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	<b>vii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xv</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>xvi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang Masalah .....	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan .....	7
D. Manfaat .....	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>9</b>
A. Perkembangan.....	9
1. Definisi Perkembangan.....	9
2. Ciri-ciri Perkembangan.....	10
3. Prinsip-prinsip Perkembangan.....	11
4. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perkembangan Anak .....	11
5. Perkembangan Anak Usia 0-5 Tahun .....	17
B. Stimulasi Perkembangan.....	24
1. Definisi Stimulasi Perkembangan.....	24
2. Prinsip-prinsip Dasar Stimulasi Perkembangan .....	25
3. Stimulasi Perkembangan Anak Usia 0-5 Tahun .....	25

4. Pengasuh Utama .....	36
C. Kerangka Teori .....	38
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>39</b>
A. Kerangka Konsep.....	39
B. Hipotesis .....	39
C. Jenis dan Rancangan Penelitian .....	39
D. Populasi dan Sampel Penelitian .....	40
E. Besar Sampel .....	41
F. Tempat dan Waktu Penelitian.....	42
G. Variabel Penelitian, Definisi Operasional dan Skala Pengukuran.....	42
H. Alat Penelitian dan Cara Pengumpulan Data.....	44
I. Teknik Pengolahan dan Analisa Data .....	50
J. Etika Penelitian .....	54
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN.....</b>	<b>56</b>
A. Gambaran Umum Penelitian.....	56
B. Hasil Penelitian .....	56
1. Hasil Analisis Univariat Karakteristik Responden .....	57
2. Hasil Analisis Univariat Stimulasi Perkembangan .....	58
3. Hasil Analisis Univariat Perkembangan Anak .....	58
4. Hasil Analisis Bivariat Hubungan Stimulasi Perkembangan terhadap Perkembangan Anak .....	59
<b>BAB V PEMBAHASAN .....</b>	<b>61</b>
A. Karakteristik Demografi Responden .....	61
1. Karakteristik Responden berdasarkan Usia di RW 8 Kelurahan Kalicari Kota Semarang.....	61
2. Karakteristik Responden berdasarkan Pendidikan di RW 8 Kelurahan Kalicari Kota Semarang .....	63
3. Karakteristik Responden berdasarkan Status Pekerjaan di RW 8 Kelurahan Kalicari Kota Semarang.....	65
B. Gambaran Stimulasi Perkembangan .....	66
C. Gambaran Perkembangan Anak usia 0-5 Tahun .....	70

D. Hubungan Stimulasi Perkembangan terhadap Perkembangan Anak Usia 0-5 Tahun di RW 8 Kelurahan Kalicari Kota Semarang.....	71
E. Keterbatasan Penelitian.....	74
<b>BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>75</b>
A. Kesimpulan .....	75
B. Saran .....	75
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>77</b>
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

Nomor Tabel	Judul Tabel	Halaman
3.1	Populasi Anak Usia 0-5 Tahun di RW 8	40
3.2	Variabel Penelitian, Definisi Operasional dan Skala Pengukuran	42
3.3	Kisi-kisi Pertanyaan Kuesioner	46
4.1	Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Usia di RW 8 Kelurahan Kalicari Kota Semarang, Mei-Juni 2016 (n=83)	58
4.2	Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Tingkat Pendidikan di RW 8 Kelurahan Kalicari Kota Semarang, Mei-Juni 2016 (n=83)	58
4.3	Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Status Pekerjaan di RW 8 Kelurahan Kalicari Kota Semarang, Mei-Juni 2016 (n=83)	58
4.4	Distribusi Frekuensi Stimulasi Perkembangan Responden di RW 8 Kelurahan Kalicari Kota Semarang, Mei-Juni 2016 (n=83)	59
4.5	Distribusi Frekuensi Perkembangan Anak di RW 8 Kelurahan Kalicari Kota Semarang, Mei-Juni 2016 (n=83)	60
4.6	Hubungan Stimulasi Perkembangan terhadap Perkembangan Anak Usia 0-5 tahun di RW 8 Kelurahan Kalicari Kota Semarang, Mei-Juni 2016 (n=83)	60

## DAFTAR GAMBAR

Nomor Gambar	Judul Gambar	Halaman
2.1	Kerangka teori	38
3.1	Kerangka konsep	39

## DAFTAR LAMPIRAN

Nomor Lampiran	Keterangan
1	Surat Permohonan Ijin Pengkajian Data Awal Dinas Kesehatan Kota Semarang
2	Surat Ijin Pengkajian Data Awal di Puskesmas Tlogosari Kulon
3	Surat Permohonan Uji <i>Expert 1</i>
4	Surat Permohonan Uji <i>Expert 2</i>
5	Surat Permohonan <i>Ethical Clearance</i>
6	<i>Ethical Clearance</i>
7	Surat Permohonan Ijin Penelitian di Kelurahan Kalicari Kota Semarang
8	Lembar Disposisi dari Lurah Kalicari Kota Semarang
9	Lembar <i>Informed</i> (Permohonan menjadi Responden)
10	Lembar <i>Consent</i> (Persetujuan menjadi Responden)
11	Kuesioner Penelitian
12	Hasil Uji <i>Expert 1</i>
13	Hasil Uji <i>Expert 2</i>
14	Jadwal Konsultasi
15	Catatan Hasil Konsultasi
16	Tabel Tabulasi Data
17	Hasil Uji Normalitas Data
18	Hasil Uji Statistik Analisa Data
19	Jadwal Penelitian

## ABSTRAK

**Iin Cempaka Wati**

**Hubungan Stimulasi Perkembangan terhadap Perkembangan Anak Usia 0-5 Tahun di RW 8 Kelurahan Kalicari Kota Semarang.**

**xviii+ 83 halaman + 7 tabel + 2 gambar + 19 lampiran**

Anak adalah aset yang berharga bagi bangsa. Hal ini menjadi potensi apabila kondisi perkembangan anak diperhatikan dengan baik. Perkembangan anak yang optimal dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya stimulasi. Hasil studi pendahuluan pada 10 orang ibu dengan anak usia 0-5 tahun didapatkan hasil bahwa 60% ibu melakukan stimulasi setiap hari dan 40% ibu melakukan stimulasi sesekali saja. 6 dari 10 anak memiliki perkembangan sesuai, sementara yang lain memiliki perkembangan yang meragukan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan stimulasi terhadap perkembangan anak usia 0-5 tahun di RW 8 Kelurahan Kalicari Kota Semarang. Penelitian ini merupakan jenis penelitian *kuantitatif* dengan studi *deskriptif korelasi* menggunakan pendekatan *cross sectional*. Teknik sampling yang digunakan adalah *consecutive sampling* dengan jumlah sampel 83 responden. Pengambilan menggunakan kuesioner mengenai pemberian stimulasi dan KPSP (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan) dari Depkes. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 51,8% ibu melakukan stimulasi cukup dan 56,63% anak memiliki perkembangan sesuai. Hasil uji korelasi *Spearman Rho* didapatkan nilai *p value* 0,001 ( $p < 0,05$ ) yang berarti terdapat hubungan antara stimulasi perkembangan dengan perkembangan anak usia 0-5 tahun di RW 8 Kelurahan Kalicari Kota Semarang. Pemberian stimulasi sesuai tahapan usia disarankan untuk dilakukan secara rutin agar anak mencapai perkembangan yang optimal.

Kata kunci : stimulasi, perkembangan anak

*Daftar Pustaka : 76 (2005-2016)*



**ABSTRACT**

***In Cempaka Wati***

***The relationship between stimulation of development and child development aged 0-5 years in RW 8, Kalicari, Semarang."***

***xvii + 83 pages + 7 tables + 2 images + 19 attachments***

*Children are a valuable asset for the nation. It becomes a potential if the conditions of child development are considered properly. Optimality of child development is influenced by several factors, one of them is stimulation. Results of preliminary studies on the 10 mothers with children aged 0-5 years showed that 60% of mothers do stimulation every day and 40% of mothers do stimulation occasionally. 6 out of 10 children have appropriate development, while others have a dubious development. This study aims to determine the relationship between stimulation of the development and child development aged 0-5 years in RW 8, Kalicari, Semarang. This study was a quantitative study with a descriptive correlation study using cross sectional approach. The sampling technique used was consecutive sampling with a sample of 83 respondents. Data was collected using a questionnaire regarding the stimulation and KPSP (Pre-Screening Questionnaire of Development) from the Ministry of Health. The results of this study showed that 51.8% of mothers do enough stimulation and 56.63% of children have a suitable development. Rho Spearman correlation test results obtained p value of 0.001 ( $p < 0.05$ ), which means there is a relationship between stimulating growth with the development of children aged 0-5 years in RW 8, Kalicari, Semarang. stimulation appropriate with the stages of children is recommended to be done regularly to achieve the optimal development of children.*

*Keywords : stimulation, child development*

*Bibliography : 76 (2005-2016)*

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Anak adalah aset yang berharga bagi bangsa Indonesia. Departemen Pendidikan Nasional mendata pada tahun 2005 terdapat 28.116.000 anak berusia 0-6 tahun di Indonesia.<sup>1</sup> Anak usia 0-6 tahun mencapai 13% dari penduduk Indonesia yang berjumlah 237.641.326 jiwa berdasarkan hasil sensus penduduk pada tahun 2010.<sup>2</sup> Jumlah anak usia 0-4 tahun pada tahun 2014 di Indonesia sebanyak 24.053.816 jiwa, 2.735.448 di antaranya terdapat di Jawa Tengah.<sup>3</sup> Hal ini menjadi potensi yang besar bagi bangsa Indonesia apabila kondisi tumbuh kembang anak diperhatikan dengan baik. Tumbuh kembang anak memerlukan pembinaan sejak dini, termasuk kesempatan seluas-luasnya untuk dapat tumbuh dan berkembang secara optimal, baik fisik, mental maupun sosial.<sup>4</sup>

Tumbuh kembang anak yang optimal dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya stimulasi. Stimulasi merupakan hal yang penting dalam tumbuh kembang anak. Anak yang mendapatkan stimulasi terarah, teratur dan dilakukan sejak lebih dini akan lebih cepat berkembang dibandingkan dengan anak yang kurang atau terlambat mendapatkan stimulasi. Penelitian sebelumnya telah menyebutkan bahwa semakin baik pengetahuan orang tua tentang stimulasi maka akan semakin baik

perkembangan motorik kasar pada anak.<sup>5</sup> Penelitian yang dilakukan oleh Rini menyebutkan bahwa 67% ibu yang diteliti memiliki pengetahuan yang tinggi mengenai perkembangan bicara dan bahasa pada anak.<sup>6</sup> Pengetahuan yang tinggi mengenai perkembangan sebaiknya diikuti oleh perilaku stimulasi yang baik agar anak memiliki perkembangan yang baik. Penelitian Anggraeni menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang stimulasi perkembangan anak dengan perkembangan anak usia 48-60 bulan.<sup>7</sup> Sementara itu, penelitian Cahyono menyebutkan bahwa tidak terdapat hubungan yang berarti antara stimulasi orang tua terhadap perkembangan sosial anak usia *toddler*.<sup>8</sup> Hal ini dapat saja terjadi, karena orang tua dengan pengetahuan stimulasi yang baik belum tentu memberikan stimulasi kepada anaknya karena berbagai faktor. Hal ini sangat disayangkan karena stimulasi berperan penting dalam perkembangan anak. Penelitian Yektiningsih menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara pemberian stimulasi orang tua terhadap perkembangan bahasa pada anak usia pra sekolah.<sup>9</sup>

Kurangnya stimulasi dapat mengakibatkan keterlambatan perkembangan pada anak. Sebagian besar anak dengan keterlambatan perkembangan tidak teridentifikasi sampai usia pra sekolah atau usia sekolah sehingga membuat mereka kesulitan untuk mengembangkan potensi yang dimiliki.<sup>10</sup> Keterlambatan perkembangan banyak terjadi pada anak usia dini di Indonesia. Penelitian yang dilakukan oleh Fadlyana mengenai pola keterlambatan perkembangan balita di pedesaan dan

perkotaan di Bandung didapatkan hasil bahwa balita yang mengalami keterlambatan perkembangan di daerah pedesaan sebesar 30% dan di perkotaan sebesar 19%.<sup>11</sup> Penelitian yang dilakukan Tjandrajani mengungkapkan sebanyak 30,9% pasien baru yang datang ke Klinik Khusus Tumbuh Kembang RSAB Harapan Kita mengalami Keterlambatan Perkembangan Umum (KPU), dan 50,3% kasus adalah KPU tanpa penyakit penyerta. Keluhan utama pasien KPU tanpa penyakit penyerta adalah gangguan bicara sebanyak 46,8%.<sup>12</sup>

Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) Jawa Timur melakukan pemeriksaan terhadap 2.634 anak dari usia 0-72 bulan. Hasil pemeriksaan tersebut menunjukkan hasil perkembangan normal sesuai dengan usia 53%, meragukan (membutuhkan pemeriksaan lebih dalam) sebanyak 13%, dan penyimpangan perkembangan sebanyak 34%. 10% dari penyimpangan perkembangan tersebut terdapat pada aspek motorik kasar (seperti berjalan, duduk), 30% motorik halus (seperti menulis, memegang), 44% bicara bahasa dan 16% sosialisasi kemandirian. Data di atas menyebutkan bahwa angka perkembangan yang meragukan dan terdapat penyimpangan perkembangan masih cukup besar di Indonesia. Hal ini dikarenakan masih rendahnya pengetahuan orang tua terhadap tahap-tahap perkembangan anak serta sikap dan keterampilan orangtua yang masih kurang dalam hal pemantauan perkembangan anaknya.<sup>13</sup>

Perkembangan anak sangat penting karena anak dengan perkembangan yang terlambat akan sulit mengejar ketertinggalan dan akan

mempengaruhi kehidupan anak di masa mendatang. Salah satu aspek yang akan terganggu apabila anak mengalami gangguan perkembangan adalah aspek pembelajaran di sekolah. Penelitian dari Lovena menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara perkembangan sosial anak terhadap hasil belajar Bahasa Indonesia pada siswa sekolah dasar.<sup>14</sup> Hal tersebut menunjukkan bahwa perkembangan berdampak terhadap masa depan anak.

Studi pendahuluan yang dilakukan di Posyandu Edi Peni I RW 8 Kelurahan Kalicari, Kecamatan Pedurungan, Semarang pada bulan Januari 2016 didapatkan jumlah anak usia 0-5 tahun berjumlah 104 anak yang tersebar dalam tiga wilayah Posyandu. Studi pendahuluan berikutnya yang dilakukan pada awal Mei 2016 didapatkan jumlah yang sama yaitu 104 anak, meskipun terdapat beberapa kelahiran dan beberapa anak yang sudah berusia lebih dari 5 tahun. Kader Posyandu mengatakan bahwa kegiatan yang dilakukan di Posyandu seperti penimbangan dan pemberian makanan tambahan. Kader menambahkan bahwa belum terdapat kegiatan terkait perkembangan pada anak.

Studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Tlogosari Kulon sebagai pelayanan kesehatan bagi warga Kelurahan Kalicari, didapatkan bahwa sejak bulan Februari 2012 hingga Desember 2015, terdapat 112 kunjungan ke bagian Kesehatan Ibu dan Anak khususnya bagian Deteksi Dini Tumbuh Kembang. Dari kunjungan tersebut, 30 kasus diantaranya merupakan kasus gangguan perkembangan. Keluhan yang sering

dilaporkan oleh ibu adalah keterlambatan berjalan dan berbicara. Sebagai contoh kasus, terdapat anak usia 3 tahun yang belum dapat berjalan, anak usia 4 tahun belum dapat berbicara serta anak usia 2,5 tahun yang belum dapat berjalan dan berbicara. Beberapa dari mereka kemudian dirujuk ke klinik tumbuh kembang di rumah sakit daerah atau rumah sakit pusat.

Hasil wawancara yang dilakukan pada 10 orang ibu dengan anak usia 0-5 tahun secara acak didapatkan bahwa frekuensi ibu dalam melakukan stimulasi beraneka ragam. 60% ibu melakukan stimulasi setiap hari sedangkan sisanya hanya sesekali saja. Lima orang ibu yang melakukan stimulasi setiap hari memiliki anak dengan perkembangan yang sesuai, sedangkan satu orang ibu yang lain perkembangan anaknya meragukan. 40% ibu yang tidak melakukan stimulasi perkembangan setiap hari. Tiga orang diantaranya memiliki anak dengan perkembangan meragukan, sedangkan satu anak memiliki perkembangan sesuai. Masalah yang dikeluhkan mengenai anak mereka diantaranya seperti keterlambatan berjalan dan keterlambatan bicara dibanding teman seusianya. Ibu masih belum mengerti tugas perkembangan lain seperti pada aspek motorik halus dan sosialisasi juga penting untuk perkembangan anak.

Fenomena tersebut membuat peneliti bermaksud untuk meneliti tentang hubungan stimulasi perkembangan terhadap perkembangan anak usia 0-5 tahun di RW 8 Kelurahan Kalicari Kota Semarang.

## **B. Rumusan Masalah**

Perkembangan anak dipengaruhi oleh banyak faktor, salah satunya adalah stimulasi. Fenomena yang ada di masyarakat menunjukkan bahwa 40% dari ibu yang diwawancarai secara acak tidak melakukan stimulasi yang cukup dalam kegiatan mengasuh anak sehari-hari. Stimulasi yang kurang dapat mengakibatkan lambatnya perkembangan anak. Banyak ibu yang datang ke Puskesmas mengeluhkan anak mereka mengalami keterlambatan perkembangan. Mayoritas anak mereka mengalami keterlambatan berjalan (motorik) dan berbicara (bahasa). Perkembangan motorik yang terlambat mengakibatkan anak tidak menguasai tugas perkembangan yang diharapkan oleh kelompok sosialnya. Kegagalan mempelajari keterampilan motorik yang penting bagi diri anak dapat merugikan dari segi penyesuaian sosial dan pribadi anak. Hal yang sama juga terjadi pada keterlambatan bicara. Keterlambatan bicara tidak hanya mempengaruhi penyesuaian sosial dan pribadi anak, tetapi juga mempengaruhi penyesuaian akademis mereka. Pengaruh yang paling serius adalah terhadap kemampuan membaca yang merupakan kemampuan dasar dalam belajar di sekolah. Ketidakmampuan berprestasi di sekolah yang ditambah dengan masalah penerimaan sekolah akan menimbulkan rasa benci dan tidak suka terhadap sekolah. Anak juga akan dianggap berbeda jika tidak dapat melakukan tugas perkembangan sesuai usia sehingga lebih besar kemungkinan bagi mereka untuk dikucilkan dari pergaulan sosial. Apabila masa kanak-kanak tidak diperhatikan tumbuh

kembangnya, maka tidak dapat diperbaiki pada periode selanjutnya sampai usia dewasa sehingga kualitas hidupnya di masa depan akan rendah. Berdasarkan hal tersebut, maka rumusan masalah yang akan diteliti dalam penelitian ini adalah bagaimana hubungan antara stimulasi perkembangan terhadap perkembangan anak usia 0-5 tahun di RW 8 Kelurahan Kalicari Kota Semarang.

### **C. Tujuan**

#### **1. Tujuan Umum**

Mengidentifikasi hubungan stimulasi perkembangan terhadap perkembangan anak usia 0-5 tahun di RW 8 Kelurahan Kalicari Kota Semarang.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi karakteristik dari demografi ibu.
- b. Mengidentifikasi stimulasi perkembangan yang dilakukan terhadap anak usia 0-5 tahun mencakup 4 aspek yaitu motorik kasar, motorik halus, bahasa dan personal sosial.
- c. Mengidentifikasi tingkat perkembangan anak usia 0-5 tahun.

### **D. Manfaat**

#### **1. Bagi Pelayanan Kesehatan**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi pelayanan kesehatan anak baik di Posyandu, Puskesmas, maupun rumah sakit sehingga dapat dijadikan dasar bagi pembentukan kebijakan baru



meliputi program kerja, implementasi dan evaluasi program yang berkaitan dengan perkembangan anak.

2. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada orang tua khususnya ibu mengenai hubungan stimulasi terhadap perkembangan anak.

3. Bagi Keperawatan

Penelitian ini diharapkan memberikan informasi mengenai stimulasi dan perkembangan anak. Selain itu, penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi penelitian lain yang berhubungan dengan perkembangan anak.

4. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pemahaman, pengetahuan dan wawasan mengenai stimulasi dan perkembangan anak serta mengenai proses penelitian yang baik dan benar.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Perkembangan**

##### **1. Definisi Perkembangan**

Perkembangan merupakan perubahan secara bertahap dari yang lebih rendah ke yang lebih tinggi, peningkatan dan perluasan kapasitas seseorang melalui pertumbuhan, maturasi serta pembelajaran.<sup>15</sup>

Perkembangan merupakan proses perubahan progresif yang bersifat kualitatif fungsional dan terjadi pada aspek fisik dan psikis. Contoh perkembangan misalnya munculnya kemampuan berdiri dan berjalan, meningkatnya kemampuan bicara, berpikir dan berimajinasi.<sup>16</sup>

Perkembangan adalah bertambahnya kemampuan, struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola teratur dan dapat diramalkan, sebagai hasil dari proses pematangan. Perkembangan juga menyangkut adanya proses diferensiasi sel tubuh, jaringan, organ, dan sistem organ yang berkembang sedemikian rupa sehingga masing-masing dapat memenuhi fungsinya.<sup>17</sup>

Periode penting dalam perkembangan anak adalah pada saat anak berusia di bawah lima tahun. Masa tersebut merupakan pertumbuhan dasar yang akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak

selanjutnya. Pada masa ini, perkembangan terjadi sangat cepat dan merupakan landasan bagi perkembangan berikutnya. Tahun-tahun pertama kehidupan merupakan waktu kritis bagi anak karena tumbuh kembang fisik, mental, dan psikososial berlangsung sangat cepat sehingga keberhasilan tahun-tahun pertama akan menentukan hari anak di masa yang akan datang.<sup>18</sup>

## 2. Ciri-ciri Perkembangan Anak Usia 0-5 Tahun.

Perkembangan khususnya pada anak usia 0-5 tahun memiliki ciri-ciri yaitu<sup>19</sup>:

### a. Perkembangan menimbulkan perubahan

Perkembangan biasanya berjalan beriringan dengan pertumbuhan. Setiap pertumbuhan akan diikuti dengan perubahan fungsi.

### b. Perkembangan berhubungan dengan pertumbuhan

Pertumbuhan yang berlangsung cepat akan diikuti dengan perkembangan yang juga demikian. Misalnya terjadinya peningkatan mental, memori, daya nalar, asosiasi, dan lain-lain.

### c. Perkembangan memiliki pola yang tetap

Pola tetap yang dimaksud adalah perkembangan terjadi dengan pola *sefalokaudal*, terjadi lebih dahulu di daerah kepala kemudian menuju ke arah *kaudal*/anggota tubuh. Disamping itu, perkembangan juga terjadi dengan pola *proksimodistal* atau terjadi lebih dahulu di daerah *proksimal* kemudian berkembang ke daerah

*distal* seperti jari-jari yang mempunyai gerak halus setelah kemampuan gerak kasar terlampaui.

d. Perkembangan memiliki pola teratur

Proses perkembangan seorang anak mengikuti pola berurutan dan teratur.

### 3. Prinsip-prinsip Perkembangan

Proses perkembangan yang terjadi khususnya pada anak usia 0-5 tahun memiliki prinsip-prinsip sebagai berikut<sup>19</sup> :

a. Perkembangan merupakan hasil dari proses kematangan dan belajar

Kematangan merupakan proses dari dalam diri anak dan terjadi dengan sendirinya, sesuai dengan potensi yang ada dalam diri mereka. Belajar adalah perkembangan yang didapatkan dari proses latihan dan usaha.

b. Pola perkembangan dapat diramalkan

Pola perkembangan pada setiap anak terdapat persamaan. Oleh karena itu, perkembangan seorang anak dapat diramalkan sebelumnya. Perkembangan terjadi dari tahapan umum ke tahapan lebih spesifik dan berkesinambungan.

### 4. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perkembangan Anak

Perkembangan anak dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu<sup>16</sup> :

a. Faktor Internal

1) Ras/etnik atau bangsa

Anak yang dilahirkan dari ras/bangsa Amerika memiliki faktor herediter yang berbeda dengan anak yang dilahirkan dari ras/bangsa Indonesia. Hal ini tentu mempengaruhi perbedaan perkembangan anak di antara keduanya.

2) Keluarga

Anak yang dilahirkan dari keluarga yang memiliki postur tinggi, pendek, gemuk, atau kurus dapat memiliki perawakan yang mirip dengan keluarganya. Begitu juga dengan perkembangan anak.

3) Usia

Perkembangan anak paling optimal ada pada masa awal kehidupan anak, yaitu usia 0-5 tahun.

4) Jenis kelamin

Fungsi reproduksi pada anak perempuan lebih cepat berkembang daripada anak laki-laki. Akan tetapi, setelah memasuki masa pubertas, pertumbuhan anak laki-laki akan lebih cepat.

5) Genetik

Genetik merupakan potensi bawaan anak yang akan menjadi ciri khasnya. Beberapa kelainan genetik dapat berpengaruh pada tumbuh kembang anak, contohnya seperti kerdil.

## 6) Kelainan kromosom

Kelainan kromosom pada umumnya disertai kegagalan pertumbuhan dan perkembangan, misalnya pada anak Sindrom Down dan Sindrom Turner.

### b. Faktor Eksternal

#### 1) Faktor prenatal

##### a) Gizi

Nutrisi ibu hamil terutama pada trimester akhir kehamilan akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin.

##### b) Mekanis

Posisi fetus yang abnormal dapat menyebabkan kelainan kongenital seperti *club foot* yang dapat berpengaruh pada perkembangan motorik anak di masa yang akan datang.

##### c) Toksin/zat kimia

Beberapa obat-obatan seperti Aminopterin atau Thalidomid dapat menyebabkan kelainan kongenital seperti palatoskikis yang dapat menyebabkan gangguan perkembangan bahasa pada anak.

##### d) Endokrin

Penyakit yang disebabkan karena kelainan endokrin misalnya diabetes melitus dapat menyebabkan makrosomia, kardiomegali, dan hiperplasi adrenal.

e) Radiasi

Paparan radiasi dan sinar *rontgent* dapat mengakibatkan kelainan seperti mikrosefali, retardasi mental, spina bifida, deformitas anggota gerak, kelainan kongenital mata serta kelainan jantung. Hal tersebut tentu dapat menyebabkan gangguan perkembangan pada anak.

f) Infeksi

Infeksi pada kehamilan trimester pertama dan kedua oleh TORCH (Toksoplasma, Rubella, Citomegalo virus, Herpes simpleks) dapat menyebabkan kelainan pada janin seperti katarak, bisu tuli, mikrosefali, retardasi mental dan kelainan jantung.

g) Kelainan imunologi

Eritroblastosis fetalis muncul karena perbedaan golongan darah antara janin dan ibu sehingga ibu membentuk antibodi terhadap sel darah merah janin, kemudian masuk melalui plasenta ke dalam peredaran darah janin dan akan menyebabkan hemolisis yang selanjutnya akan menyebabkan kerusakan jaringan otak.

h) Anoksia embrio

Anoksia embrio yang disebabkan oleh gangguan fungsi plasenta menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan janin terganggu.

i) Psikologi ibu

Kehamilan yang tidak diinginkan, perlakuan yang salah atau kekerasan mental pada ibu hamil dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan janin selanjutnya.

2) Faktor persalinan

Komplikasi persalinan seperti asfiksi dan trauma kepala dapat menyebabkan kerusakan jaringan otak. Kerusakan otak tentu berpengaruh besar terhadap perkembangan.

3) Faktor pascapersalinan

a) Gizi

Makanan dengan gizi adekuat diperlukan untuk tumbuh kembang bayi yang optimal.

b) Penyakit kronis atau kelainan kongenital

Anemia, tuberkulosis atau kelainan jantung bawaan dapat menyebabkan retardasi pertumbuhan maupun perkembangan.

c) Lingkungan fisik dan kimia

Lingkungan yang sering disebut *milieu* adalah tempat anak hidup yang berfungsi sebagai penyedia kebutuhan dasar anak (*provider*). Sanitasi lingkungan yang kurang baik, kurangnya sinar matahari, paparan sinar radioaktif dan zat kimia tertentu (seperti timbal, merkuri, rokok, dan lain-lain)



memiliki efek negatif terhadap pertumbuhan dan perkembangan.

d) Psikologis

Hubungan anak dengan orang sekitar dapat mempengaruhi perkembangan. Seorang anak yang tidak dikehandaki orang tua akan merasa tertekan dan mengalami hambatan dalam pertumbuhan dan perkembangannya.

e) Endokrin

Gangguan hormon seperti pada penyakit hipertiroid dapat menyebabkan anak mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan.

f) Sosioekonomi

Kemiskinan hampir selalu berkaitan dengan kekurangan makanan serta kesehatan lingkungan yang kurang baik dan ketidaktahuan. Hal tersebut menghambat pertumbuhan dan mempengaruhi perkembangan anak.

g) Lingkungan pengasuhan

Interaksi ibu dan anak sangat mempengaruhi tumbuh kembang anak.

h) Stimulasi

Perkembangan memerlukan rangsangan dan stimulasi, khususnya dalam keluarga. Stimulasi dapat diberikan dalam bentuk penyediaan mainan, sosialisasi anak, serta

keterlibatan ibu dan anggota keluarga lain terhadap kegiatan anak.

## **5. Perkembangan Anak Usia 0-5 Tahun**

Perkembangan anak mencakup 4 aspek yaitu motorik kasar, motorik halus, bahasa dan personal sosial.<sup>20</sup>

### **a. Motorik Kasar**

Motorik kasar merupakan gerakan yang dilakukan oleh seluruh atau sebagian besar anggota tubuh. Gerakan motorik kasar memerlukan tenaga yang lebih besar karena melibatkan penggunaan otot-otot besar. Contoh gerakan motorik kasar adalah duduk, merangkak, bangkit, dan berdiri tanpa dibantu.<sup>15</sup> Pandangan kuno menyatakan bahwa perkembangan motorik hanya merupakan hasil kematangan yang terkait dengan usia dan pandangan yang tidak lengkap. Namun, sebenarnya bayi-bayi tersebut memperoleh keterampilan-keterampilan baru tersebut dari bantuan pengasuhnya di lingkungannya sehari-hari yang berisi berbagai benda, permukaan dan bidang.<sup>21</sup>

Perkembangan motorik kasar pada bayi dimulai dari masa neonatus diawali dengan tanda gerakan seimbang pada tubuh dan mulai mengangkat kepala. Pada usia 1-4 bulan, anak mulai dapat mengangkat kepala saat tengkurap, mencoba duduk sebentar tanpa ditopang, duduk dengan kepala tegak, berguling dari terlentang ke

miring, posisi lengan dan tungkai kurang fleksi dan sudah terdapat usaha untuk merangkak.<sup>20</sup>

Anak usia 4-8 bulan sudah meningkatkan kemampuannya dengan mengangkat kepala ke kanan dan kiri, duduk dengan kepala tegak, membalikkan badan, berguling dari terlentang ke tengkurap serta duduk dengan bantuan dalam waktu singkat. Menjelang usia 12 bulan, anak sudah dapat duduk tanpa pegangan, berdiri dengan pegangan, bangkit lalu berdiri, dan berdiri sendiri.<sup>20</sup> Anak mulai dapat berjalan pada usia 12 bulan dan dapat berjalan dengan baik pada usia 18 bulan.<sup>16</sup>

Anak mengalami perkembangan signifikan pada usia 1-2 tahun. Pada usia 18 bulan anak mampu menaiki tangga, berlari kecil, menendang bola, melangkah, berjalan, dan mulai mencoba melompat.<sup>20</sup> Pada usia 24 bulan, anak dapat berlari dan naik turun tangga dengan cukup gesit. Keterampilan motorik kasar anak usia 3-5 tahun mulai berkembang pesat. Anak sudah mampu berlari, melompat, melakukan berbagai macam permainan yang memerlukan koordinasi banyak otot-otot besar.<sup>16</sup>

#### **b. Motorik Halus**

Motorik halus merupakan gerakan yang dilakukan oleh bagian-bagian tubuh tertentu. Gerakan motorik halus biasanya tidak begitu memerlukan tenaga, tetapi memerlukan koordinasi yang cermat. Contoh gerakan motorik halus misalnya menjangkau,

mencengkram, memasukkan benda ke dalam mulut, mengenal benda dengan menggunakan jempol dan satu jari, meronce, memindahkan benda dari tangan, sampai dengan kemampuan menulis.<sup>16</sup>

Perkembangan motorik halus diawali dengan kemampuan untuk mengikuti garis tengah bila bayi diberikan respons berupa gerakan jari atau tangan. Pada usia 1-4 bulan, anak dapat memegang suatu objek, mencoba memegang dan memasukkan benda ke dalam mulut, mengikuti objek dari sisi ke sisi, memperhatikan tangan dan kaki, memegang benda dengan kedua tangan, dan menahan benda di tangan walau sebentar.

Perkembangan motorik halus anak usia 4-8 bulan lebih berkembang. Anak mulai mengamati benda, menggunakan ibu jari dan jari telunjuk untuk memegang, mengeksplorasi benda yang sedang dipegang, menahan kedua benda dengan kedua tangan, mengambil objek dengan tangan tertangkap, menggunakan bahu dan tangan sebagai suatu kesatuan, serta memindahkan objek dari satu tangan ke tangan yang lain.

Anak usia 8-12 bulan dapat mencari atau meraih benda kecil, memindahkan, mengambil, memegang dan membenturkan kubus yang diberikan, serta meletakkan benda atau kubus ke tempatnya. Perkembangan motorik halus anak usia 1-2 tahun ditunjukkan

dengan adanya kemampuan mencoba menyusun atau membuat menara pada kubus.

Perkembangan motorik halus anak masa prasekolah yaitu anak mulai dapat menggoyangkan kaki, menggambar dua atau tiga bagian, memilih garis yang lebih panjang, menggambar orang, menjepit benda, melepas objek dengan garis lurus, melambaikan tangan, bermain dengan tangan, menempatkan benda ke dalam wadah, makan sendiri, minum dari cangkir dengan bantuan, menggunakan sendok dengan bantuan, makan dengan jari, serta mencoret-coret di atas kertas.<sup>20</sup>

### **c. Bahasa**

Bahasa merupakan segala bentuk komunikasi, baik yang disampaikan dalam bentuk lisan, tulisan, isyarat, gerak tubuh maupun ekspresi wajah. Perkembangan bahasa meningkat sesuai dengan meningkatnya usia anak.<sup>16</sup>

Perkembangan bahasa berhubungan dengan perkembangan kognitif seorang anak. Anak yang intelektualnya belum berkembang dan masih sederhana akan memiliki kemampuan bahasa yang sederhana pula. Bahasa juga merupakan hasil belajar dari lingkungan. Anak belajar bahasa seperti halnya belajar hal lain, yaitu dengan meniru dan mengulang hasil yang didapatkannya.<sup>16</sup>

Perkembangan bahasa anak usia 0-28 hari diawali dengan adanya kemampuan bersuara (menangis) dan bereaksi terhadap suara bel. Pada usia 1-4 bulan, perkembangan bahasa anak ditandai dengan adanya kemampuan tersenyum dan bersuara, berceloteh, mengucapkan kata “ooh/ahh”, mengucapkan huruf hidup, tertawa dan berteriak, mengoceh spontan, serta bereaksi dengan mengoceh<sup>20</sup>. Tahun pertama merupakan periode dimana anak mengucapkan kata-kata yang belum dapat dimengerti seperti *babbling* atau *cooing*.<sup>16</sup>

Perkembangan bahasa anak usia 8-12 bulan yaitu adanya kemampuan mengucapkan kata “papa” dan “mama yang belum jelas, mengoceh, serta mengucapkan 1-2 kata. Sementara itu, anak usia 1-2 tahun lebih berkembang ditandai dengan kemampuan anak menyebutkan sepuluh perbendaharaan kata, meniru, mengenal, dan responsif terhadap orang lain, mampu menunjukkan dua gambar, mengkombinasikan kata-kata dan mampu menunjukkan lambaian anggota badan.<sup>20</sup> Anak usia 18 bulan memiliki kosakata 5-20 kata, yang kebanyakan adalah kata benda. Anak usia 24 bulan memiliki 150-300 kata dan dapat berespon pada perintah.<sup>16</sup>

Pada masa prasekolah anak mulai dapat menyebutkan hingga empat gambar, menyebutkan satu hingga dua warna, menyebutkan kegunaan benda, menghitung, mengartikan dua kata, mengerti empat kata depan, mengerti beberapa kata sifat dan jenis barang

lainnya, mengidentifikasi objek, orang dan aktivitas, menirukan kata, memahami larangan serta merespons panggilan orang tua dan anggota keluarga dekat.<sup>20</sup> Anak usia 3 tahun memiliki 900-1000 kata, mengetahui bagian tubuh, dapat menyebutkan nama, usia serta jenis kelaminnya. Sementara itu, anak usia 4 tahun mengerti tentang nama-nama binatang, warna, dapat mengulang 4 digit angka, 4 suku kata, dan mengulang frase atau bunyi. Anak usia 5 tahun bisa menggunakan kata-kata deskriptif, mengerti lawan kata, dapat berhitung sampai 10, mengerti konsep waktu, dan dapat mengulang sepanjang 9 kata.<sup>16</sup>

#### **d. Personal sosial**

Perkembangan sosial merupakan pencapaian kematangan dalam hubungan sosial. Perkembangan sosial dapat diartikan sebagai proses belajar untuk menyesuaikan diri terhadap norma-norma kelompok, moral, tradisi, dan meleburkan diri menjadi satu serta saling menjalin kerja sama dan komunikasi.<sup>16</sup>

Perkembangan personal sosial anak usia 0-28 hari ditunjukkan dengan tanda-tanda tersenyum dan mulai menatap mata seseorang untuk dikenali.<sup>20</sup> Anak usia 1 bulan akan merespon dengan senyum, tertawa atau memekik gembira. Ia juga akan bereaksi terhadap berbagai suara dengan berbagai cara, seperti refleks terkejut, menangis, atau terdiam.<sup>16</sup> Sementara itu, anak usia 1-4 bulan mampu mengamati tangannya, tersenyum spontan,

membalas senyuman, mengenali ibunya dengan penglihatan, penciuman dan kontak mata, waktu tidur dalam sehari lebih sedikit daripada waktu terjaga, membentuk siklus tidur bangun, menangis apabila ada sesuatu yang aneh, membedakan wajah-wajah yang dikenal dan tidak dikenal, senang menatap wajah-wajah yang dikenal, serta terdiam apabila ada orang asing.<sup>20</sup> Bayi usia 2-3 bulan menyukai kebersamaan. Pada usia ini, bayi akan selalu mengawasi ibunya atau menangis jika ditinggalkan sendiri terlalu lama.<sup>16</sup>

Pada usia 4-8 bulan, anak mulai merasa takut dan terganggu dengan kedatangan orang yang belum dikenal, mulai bermain dengan mainan, mudah frustrasi, serta memukul-mukul lengan dan kaki jika sedang kesal.<sup>20</sup> Anak usia 4-5 bulan akan menoleh ke suara-suara yang menarik dan minta gendok oleh siapa saja yang mendekatinya. Anak usia 6-7 bulan akan tersenyum atau bahkan tertawa ketika bermain dengan orang dewasa yang sudah akrab. Namun, ia akan menjaga jarak, malu, atau ketakutan pada orang asing yang ditemuinya.<sup>16</sup> Anak usia 8-12 bulan mulai dapat bertepuk tangan, menyatakan keinginan, sudah mulai minum dengan cangkir, menirukan kegiatan orang, bermain bola atau permainan lainnya dengan orang lain.<sup>20</sup>

Anak usia 1 tahun dapat melambaikan tangannya dan berkata “da-da” ketika ibunya pergi dan senang jika menerima ciuman.<sup>16</sup>



Anak usia 1-2 tahun menunjukkan adanya kemampuan membantu kegiatan di rumah, menyuapi boneka, mampu menggosok gigi, dan mencoba memakai baju sendiri. Sementara, di usia prasekolah anak mampu bermain dengan permainan sederhana, membuat permintaan sederhana dengan gaya tubuh, menangis jika dimarahi, cemas ketika berpisah dan mampu mengenali anggota keluarga.<sup>20</sup>

## **B. Stimulasi Perkembangan**

### **1. Definisi Stimulasi Perkembangan**

Stimulasi perkembangan merupakan kegiatan merangsang kemampuan dasar anak usia 0-6 tahun agar anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal.<sup>22</sup> Anak yang kurang mendapat stimulasi dapat mengalami penyimpangan tumbuh kembang atau bahkan gangguan secara menetap. Stimulasi pada anak dapat dilakukan oleh orang tua, pengasuh, keluarga atau orang-orang yang berada di sekitar anak. Stimulasi yang diberikan dapat berupa verbal, auditori, visual, taktil, dan lain-lain. Kasih sayang yang diberikan oleh orang tua menjadi hal penting pada awal tahap perkembangan. Stimulasi yang diberikan akan memberikan dampak optimal apabila diberikan pada masa peka dan disesuaikan dalam segala aspek tumbuh kembang.<sup>23</sup> Usia 0-5 tahun merupakan saat yang baik bagi anak untuk menerima stimulasi. Ibu maupun pengasuh anak perlu melakukan stimulasi untuk

kemajuan perkembangan. Hal ini disebabkan jika tanpa stimulus, penyelesaian tugas perkembangan sulit dicapai.<sup>18</sup>

## **2. Prinsip-prinsip Dasar Stimulasi Perkembangan**

Stimulasi perkembangan yang diberikan kepada anak mencakup empat aspek yaitu kemampuan motorik kasar, motorik halus, bahasa dan psikososial. Prinsip-prinsip dasar yang harus diperhatikan ketika memberikan stimulasi kepada anak adalah sebagai berikut<sup>24</sup>:

- a. Lakukan dengan cinta dan kasih sayang
- b. Tunjukkan sikap dan perilaku yang baik karena anak cenderung menirukan sikap dan perilaku orang terdekatnya
- c. Berikan stimulasi sesuai dengan usia anak
- d. Lakukan stimulasi dengan cara bermain, bernyanyi, dan melakukan hal menyenangkan lainnya dengan tanpa paksaan dan hukuman
- e. Lakukan stimulasi secara bertahap dan berkelanjutan sesuai dengan usia anak
- f. Gunakan alat bantu atau permainan yang aman dan sederhana yang ada di sekitar anak
- g. Berikan kesempatan yang sama pada anak laki-laki dan perempuan
- h. Berikan selalu anak pujian atas keberhasilan anak

## **3. Stimulasi Perkembangan Anak Usia 0-5 tahun**

Berbagai stimulasi perkembangan yang dapat dilakukan oleh ibu kepada anak usia 0-5 tahun<sup>22</sup> :

**a. Motorik Kasar**

Stimulasi motorik kasar yang dapat dilakukan oleh ibu antara lain :

- 1) Stimulasi anak usia 0-1 tahun
  - a) Memposisikan anak agar anak dapat mengangkat kepalanya.
  - b) Memposisikan anak tengkurap agar dapat mengangkat kepala.
  - c) Mencoba mendudukkan anak dengan bantuan.
  - d) Mencoba memposisikan anak untuk berdiri dengan bantuan.
- 2) Stimulasi anak usia 1-2 tahun
  - a) Mendorong anak untuk menaiki tangga dengan bantuan.
  - b) Mengajarkan anak menendang bola.
  - c) Mengajarkan anak melangkah dan berjalan.
  - d) Mengajarkan anak cara untuk melompat.
- 3) Stimulasi anak usia 2-3 tahun
  - a) Mendorong anak untuk naik tangga tanpa bantuan.
  - b) Memperkenalkan anak pada sepeda roda tiga.
  - c) Mengajak anak bermain lempar tangkap bola.
- 4) Stimulasi anak usia 3-4 tahun
  - a) Memberikan dorongan untuk anak melompat, berdiri di atas satu kaki, berlari, bermain bola dan mengendarai sepeda roda tiga.

- b) Mengajak anak bermain lempar tangkap bola menggunakan bola berukuran bola tenis.
  - c) Mengajarkan berjalan di atas garis lurus atau papan sempit dengan merentangkan kedua tangan.
  - d) Mengajarkan cara melompat dengan satu kaki.
  - e) Mengajak untuk bermain melempar benda-benda kecil ke atas atau menjatuhkan kerikil ke dalam kaleng.
  - f) Menunjukkan cara binatang berjalan.
- 5) Stimulasi anak usia 4-5 tahun
- a) Mendorong anak untuk berlari, melompat dengan satu kaki, bermain bola, lompat jauh, berjalan di atas papan sempit, berayun dan memanjat.
  - b) Mengajak anak bermain lomba karung. Mengajarkan anak bagaimana melompat bersama teman-temannya.
  - c) Mengajak anak bermain engklek di lantai atau di halaman.
  - d) Mengajarkan anak bermain lompat tali dengan teman sebayanya. Ajarkan bagaimana cara melompati tali yang tidak terlalu tinggi

#### **b. Motorik Halus**

Stimulasi motorik halus yang dapat diberikan oleh ibu antara lain :

- 1) Stimulasi anak usia 0-1 tahun
  - a) Meminta anak untuk menunjuk mengikuti garis lurus.
  - b) Memberikan benda agar dapat digenggam oleh anak.

- c) Memperlihatkan objek yang berwarna dan menarik.
  - d) Memberikan mainan berupa kubus kecil.
- 2) Stimulasi anak usia 1-2 tahun
- a) Mengajarkan anak untuk meyunan manara kubus.
  - b) Mengajarkan anak untuk menggoyangkan kaki.
- 3) Stimulasi anak usia 2-3 tahun
- a) Memberikan kertas dan pensil untuk anak mencoret-coret.
  - b) Mengajarkan anak untuk menaruh benda di dalam wadah.
  - c) Mengajarkan anak untuk memegang cangkir dan minum tanpa bantuan.
- 4) Stimulasi anak usia 3-4 tahun
- a) Mengajarkan cara menggunting dengan memberi gambar besar untuk digunting oleh anak.
  - b) Mengajak anak bermain *puzzle*, menyusun balok, mencocokkan gambar, dan mengelompokkan gambar.
  - c) Membantu anak menemukan gambar yang menarik dari koran atau majalah dan menempel atau menggantung di kamarnya.
  - d) Mengajarkan membuat buku cerita bersama anak dengan menggunting dan menempelkan gambar kemudian tulis ceritanya.
  - e) Mengajarkan anak berhitung dengan memindahkan kacang satu persatu dari mangkok.

- f) Mengajarkan anak menggambar garis lurus, bulatan, segi empat, dan menulis huruf serta angka. Ajarkan juga anak menggambar matahari, pagar, dan menuliskan nama benda-benda tersebut.
  - g) Mengajarkan anak menggambar dengan cat dan jarinya sehingga membentuk lingkaran atau bentuk lainnya.
  - h) Mengajarkan “menjahit” dengan membuat lubang di sekitar gambar dan memasukkan simpul rafia melewati lubang tersebut.
  - i) Mengajak anak bermain mencampur warna dengan cat warna primer (merah, biru, kuning) menjadi berbagai macam kombinasi warna baru.
  - j) Menggunting kertas berwarna dengan berbagai bentuk seperti lingkaran, segi tiga, segi empat. Jelaskan pada anak perbedaan bentuk-bentuk tersebut dan ajak anak untuk menempel bentuk tersebut pada selembar kertas.
- 5) Stimulasi anak usia 4-5 tahun
- a) Mengajak anak bermain *puzzle*, menggambar, memotong, menempel, menghitung, dan mengelompokkan gambar.
  - b) Mengajarkan anak konsep separuh atau satu. Ajak anak untuk menggambar kemudian menggunting sebuah bentuk menjadi dua bagian. Ajarkan bagaimana menyatukan kedua bentuk tersebut.

- c) Mengajarkan pada anak untuk melengkapi gambar.
- d) Mengajarkan untuk mencocokkan dan menghitung. Buat kartu 1-10, kemudian minta anak untuk menghitung benda-benda kecil di sekitarnya (misalnya kacang atau biji-bijian) dan menaruhnya sesuai dengan jumlah yang tertulis pada kartu.
- e) Membandingkan ukuran besar atau kecil, berat atau ringan, sedikit atau banyak, dengan permainan menyusun gelas berisi air.
- f) Menggunting dengan gunting yang tumpul. Ajarkan anak untuk menggunting kertas untuk dibuat rumbai-rumbai, orang, binatang, dan lain-lain.
- g) Berkebun bersama seperti menanam biji dan ajarkan anak untuk menyirami tanaman.
- h) Melakukan percobaan ilmiah dengan memasukkan benda-benda ke dalam air dan diskusikan apakah benda tersebut akan mengapung, melayang atau tenggelam.

**c. Bahasa**

Stimulasi bahasa yang dapat dilakukan oleh ibu adalah :

- 1) Stimulasi anak usia 0-1 tahun
  - a) Mulai memperkenalkan anak pada bunyi dengan memberikan mainan yang dapat menghasilkan bunyi.

- b) Mengajak anak berkomunikasi dan biarkan anak berceloteh.
  - c) Memberikan senyuman pada anak.
  - d) Mengajarkan untuk memanggil “papa” atau “mama”.
- 2) Stimulasi anak usia 1-2 tahun
- a) Memperkenalkan berbagai macam benda kepada anak dan meminta anak untuk menyebutkan namanya.
  - b) Menunjukkan gambar dan meminta anak bercerita tentang gambar.
- 3) Stimulasi anak usia 2-3 tahun
- a) Memperkenalkan anak terhadap warna.
  - b) Mengajarkan kepada anak berbagai macam kosakata baru.
  - c) Mengajarkan anak untuk memahami larangan.
  - d) Mengajarkan anak untuk merespon panggilan orang tua atau orang di sekitarnya.
- 4) Stimulasi anak usia 3-4 tahun
- a) Menyanyikan lagu dan membacakan puisi untuk anak.
  - b) Membacakan buku cerita dan perlihatkan kepada mereka bahwa kita sedang membaca buku.
  - c) Melatih anak menyebutkan nama lengkap, menjelaskan sesuatu dan memahami tentang waktu.
  - d) Membuat anak mengajukan pertanyaan kemudian jawab pertanyaan tersebut menggunakan lebih dari satu kata.



- e) Membantu dan mendampingi anak memilih acara televisi yang sesuai dengan usianya dan batasi waktu menonton maksimal 2 jam dalam sehari.
  - f) Mendorong anak untuk menceritakan tentang dirinya, tentang orang tua atau orang lain di sekitarnya.
  - g) Menempelkan foto di buku anak dan meminta untuk menjelaskan serta menuliskan apa yang ada dalam foto tersebut.
  - h) Menggunting huruf besar alfabet dari majalah atau koran dan meminta anak untuk menyebutkan huruf tersebut.
- 5) Stimulasi anak usia 4-5 tahun
- a) Mendorong anak agar bersedia bercerita mengenai apapun yang didengar dan dilihatnya.
  - b) Memperkenalkan simbol dan huruf dengan menempelkan nama benda-benda.
  - c) Membantu dan mendampingi anak memilih acara televisi yang sesuai dengan usianya dan batasi waktu menonton maksimal 2 jam dalam sehari.
  - d) Mengajak anak melihat dan membaca majalah.
  - e) Mengenalkan anak pada angka dengan media kartu yang bertuliskan angka-angka.

- f) Memperkenalkan anak pada musim seperti musim hujan dan musim kemarau serta membicarakan efeknya bagi lingkungan, binatang, dan alam sekitar.
- g) Mengunjungi perpustakaan dan mengajak anak untuk meminjam buku yang menarik.
- h) Membuat buku kegiatan keluarga dengan menempelkan foto anggota keluarga dan tempat yang pernah dikunjungi.
- i) Bercerita tentang masa kecil kita sebagai orang tua dan meminta anak menceritakan juga masa kecilnya.
- j) Melengkapi kalimat dengan melanjutkan kalimat tentang apa yang telah dilakukannya.
- k) Melibatkan anak dalam pekerjaan dapur, meminta anak untuk memotong sayuran, menyiapkan makanan, dan membersihkan meja makan. Motivasi anak untuk menceritakan kegiatan yang sedang dilakukannya dan jelaskan bahwa membantu orang lain itu menyenangkan.

**d. Personal sosial**

Stimulasi personal sosial yang dapat dilakukan oleh ibu adalah :

- 1) Stimulasi anak usia 0-1 tahun.
  - a) Sering tersenyum pada anak.
  - b) Mempertemukan anak dengan orang-orang baru.
  - c) Mulai diberikan permainan yang membutuhkan teman sebaya.

- d) Memberikan bola dan mengajak bermain dengan teman sebayanya.
- 2) Stimulasi anak usia 1-2 tahun
- a) Memperkenalkan anak pada kegiatan di rumah.
  - b) Memperkenalkan anak pada aktivitas seperti menggosok gigi dan memakai baju.
  - c) Mendorong anak untuk mulai melakukan aktivitasnya secara mandiri.
- 3) Stimulasi anak usia 2-3 tahun
- a) Mengajarkan anak membuat permintaan dengan cara yang baik.
  - b) Mendorong anak untuk memperkenalkan diri dengan orang-orang baru.
  - c) Mengajarkan anak untuk tidak menangis saat keinginannya tidak terpenuhi.
- 4) Stimulasi anak usia 3-4 tahun
- a) Memotivasi anak untuk mengungkapkan perasaannya.
  - b) Membujuk dan menenangkan anak saat anak kecewa dengan berbicara lembut dan memeluknya.
  - c) Mengajak anak pergi ke kebun binatang, perpustakaan, taman, dan tempat umum lainnya.
  - d) Mengajak anak makan bersama keluarga.

- e) Mengajak anak melakukan pekerjaan rumah tangga yang ringan.
  - f) Membantu anak makan sendiri dengan sendok dan garpu.
  - g) Mengajarkan pada anak untuk memakai dan mengancingkan bajunya sendiri.
  - h) Mengajarkan anak untuk mencuci tangan dan kaki dengan sabun.
  - i) Memberi kesempatan pada anak untuk membantu memasak di dapur.
  - j) Mengajarkan pada anak untuk mandi sendiri.
  - k) Membantu anak membuat keputusan dengan memberi batasan, misalnya memilih di antara dua hal, "Kamu bisa memilih dibacakan cerita atau bermain sebelum tidur. Pilih salah satunya ya."
- 5) Stimulasi anak usia 4-5 tahun
- a) Mendorong anak agar bermain bersama teman sebaya.
  - b) Memberi tugas rutin pada anak seperti kegiatan di dalam rumah.
  - c) Melatih kemandirian dengan memberi kesempatan pada anak untuk mengunjungi tetangga, teman atau saudara tanpa ditemani dan minta anak untuk menceritakan kunjungannya.

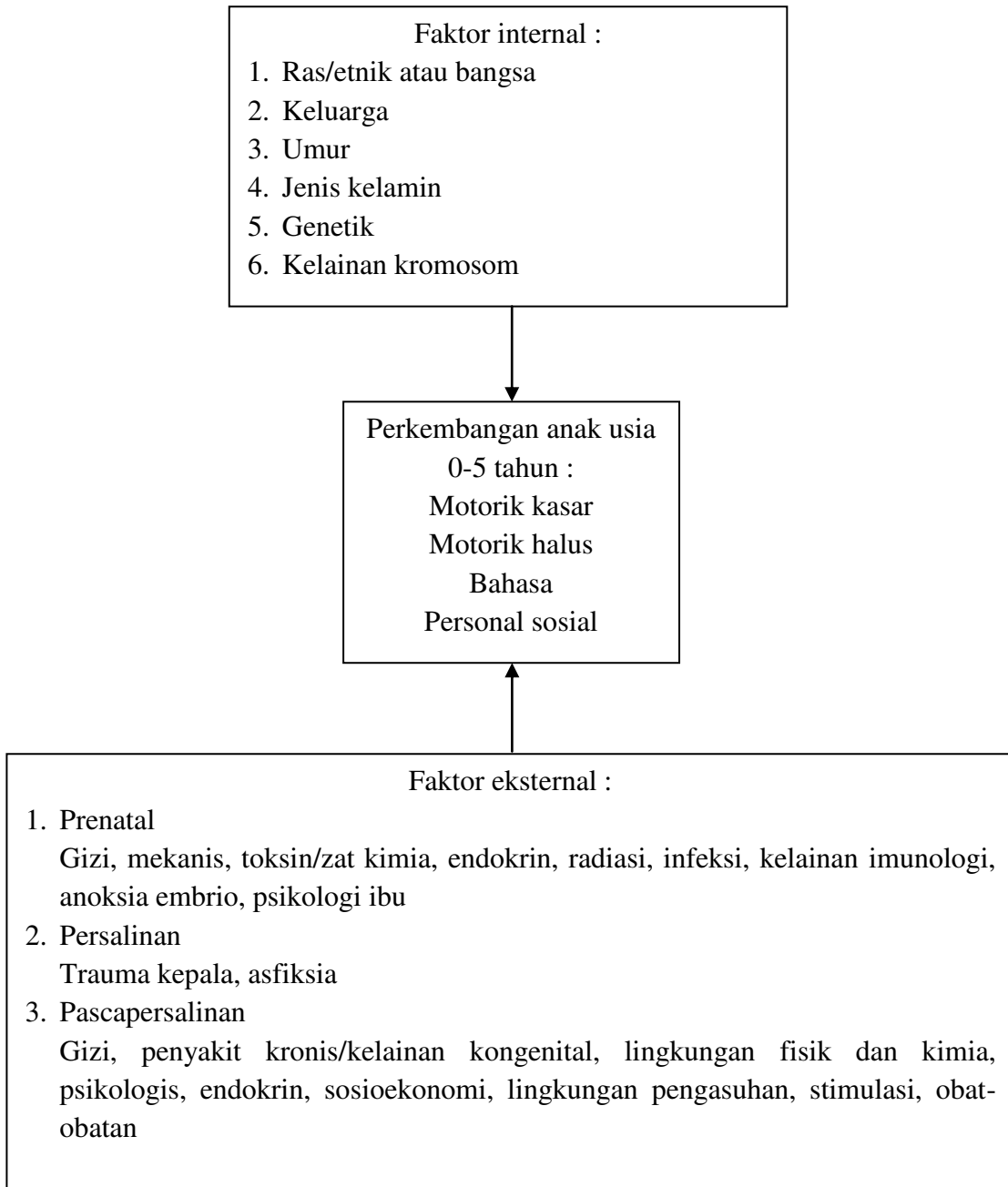
- d) Menggambar orang dan menceritakan apa yang sedang digambar.
- e) Membuat boneka dari kertas dan memainkannya.
- f) Melatih anak mengikuti aturan permainan dengan mengikuti perintah dalam permainan, “Berjalan 3 langkah besar ke depan kemudian mundur 5 langkah jinjit.”
- g) Mengajak anak memainkan permainan jual beli dengan membuat uang dari kertas.
- h) Mengajak teman-teman dari anak untuk bermain bersama di rumah.

#### **4. Pengasuh Utama**

Pengasuh memegang peran penting dalam proses perkembangan seorang anak. Orang yang paling banyak mengasuh anak adalah orang yang paling sering berhubungan dengan anak dengan maksud mendidik dan membesarkan anak. Hal ini menyangkut kualitas hubungan antara pengasuh dan anak, disamping itu pengasuh anak harus tetap dan berhubungan dengan anak secara berkesinambungan.<sup>25</sup> Dalam hal ini, orang yang paling sering mengasuh anak dapat disebut sebagai pengasuh utama. Menurut Bowlby, anak-anak akan terus memantau pengasuh utama mereka sambil menjelajahi lingkungan ketika mereka sedang tidak tertekan. Ketika anak tertekan, mereka akan langsung mencari pengasuh utama untuk memulihkan keadaannya. Anak-anak dapat menjalin kelekatan dengan pengasuh

utama maupun pengasuh pengganti. Namun, anak akan lebih memilih untuk diasuh oleh pengasuh utama ketika mereka lelah, sakit atau tertekan. Anak-anak juga akan merasa tertekan ketika dipisahkan dari pengasuh utama daripada pengasuh lainnya.<sup>26</sup>

### C. Kerangka Teori

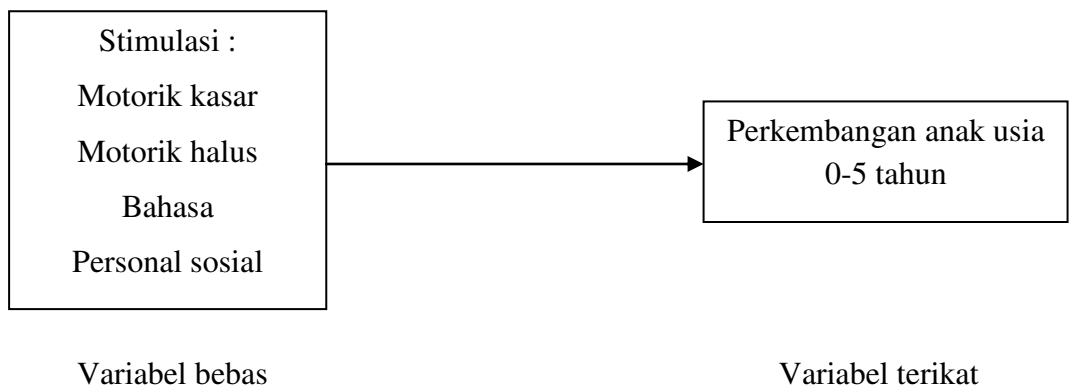


**Gambar 2.1**  
**Kerangka teori**<sup>15,16,20,21</sup>

### BAB III

## METODE PENELITIAN

#### A. Kerangka Konsep



**Gambar 3.1**  
**Kerangka konsep**

#### B. Hipotesis

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara stimulasi dan perkembangan balita usia 0-5 tahun di RW 8 Kelurahan Kalicari Semarang. Hipotesis alternatif ( $H_a$ ) : “Terdapat hubungan antara stimulasi dan perkembangan balita usia 0-5 tahun di RW 8 Kelurahan Kalicari Semarang.”

#### C. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian *kuantitatif* dengan studi *deskriptif korelasi* yaitu suatu desain untuk menjelaskan hubungan antar variabel.<sup>27</sup> Desain penelitian yang digunakan adalah metode *cross sectional*, dimana hubungan antara stimulasi (variabel *independent*)



dengan perkembangan anak usia 0-5 tahun (variabel *dependent*) dilihat dan diukur satu kali dalam waktu yang bersamaan.

#### D. Populasi dan Sampel Penelitian

##### 1. Populasi

Populasi merupakan seluruh objek yang akan dikenai sasaran generalisasi dari sampel yang akan diambil dalam suatu penelitian.<sup>28</sup> Populasi dari penelitian yang dilakukan adalah anak usia 0-5 tahun di RW 8 Kelurahan Kalicari Kota Semarang yang berjumlah 104 anak berdasarkan data dari Puskesmas Tlogosari Kulon dan kader Posyandu di RW 8.<sup>29</sup>

**Tabel 3.1**  
**Populasi Anak Usia 0-5 Tahun di RW 8**

Posyandu	Jumlah anak 0-5 tahun	Wilayah
Edi Peni I	54	RT 01, RT 02, RT03, RT 08
Edi Peni II	34	RT 04 dan RT 05
Edi Peni III	16	RT 06 dan RT 07
Jumlah	104	

##### 2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang ciri-cirinya diukur atau diteliti.<sup>28</sup> Jumlah sampel minimal untuk memperoleh hasil yang baik dalam suatu penelitian korelasional berjumlah 30 sampel.<sup>30</sup> Jumlah sampel yang dijadikan subjek penelitian ini ditentukan dengan rumus sampel untuk populasi kecil atau kurang dari 10.000 seperti di bawah ini<sup>31</sup> :

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

$$n = \frac{104}{1 + 104(0,05^2)}$$

$$n = 82,54 = 83$$

Keterangan :

n : besar sampel

N : besar populasi

d : tingkat kepercayaan yang diinginkan (0,05)

Sampel yang diteliti dalam penelitian ini adalah anak usia 0-5 tahun di RW 8 Kelurahan Kalicari Kota Semarang yang berjumlah 83 anak.

## E. Besar Sampel

### a. Pengambilan Sampel

Sampling merupakan suatu proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi.<sup>32</sup> Teknik sampling adalah teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel dari populasi.<sup>33</sup> Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *non-probability sampling* yaitu dengan cara *consecutive sampling*. *Consecutive sampling* adalah metode pemilihan sampel dengan menetapkan subjek yang memenuhi kriteria penelitian dimasukkan dalam penelitian sampai kurun waktu tertentu, sehingga jumlah klien yang diperlukan terpenuhi.<sup>32</sup> Dalam penelitian ini, anak yang memenuhi kriteria inklusi dijadikan sampel sehingga jumlah sampel yang diinginkan terpenuhi.

## b. Kriteria Sampel

Penentuan sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu dengan memperhatikan kriteria inklusi. Kriteria inklusi merupakan karakteristik umum dari subjek penelitian dalam suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti<sup>32</sup> :

Sampel yang diteliti dalam penelitian ini memiliki kriteria *inklusi* antara lain :

- 1) Status gizi balita baik
- 2) Ibu sebagai pengasuh utama
- 3) Lama waktu interaksi ibu dengan anak > 8 jam/hari<sup>34</sup>
- 4) Tidak menderita suatu penyakit kronis (kardiovaskuler dan metabolisme), kelainan kongenital maupun retardasi mental

## F. Tempat dan Waktu Penelitian

### a. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di lingkungan RW 8 Kelurahan Kalicari Kota Semarang.

### b. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei-Juni 2016.

## G. Variabel Penelitian, Definisi Operasional dan Skala Pengukuran

**Tabel 3.2**  
**Variabel Penelitian, Definisi Operasional dan Skala Pengukuran**

Karakteristik Responden	Definisi Operasional	Alat Ukur	Kategori Responden	Skala Pengukuran
Usia ibu	Waktu yang dihitung sejak ibu lahir hingga waktu	Data diperoleh dari kuesioner dengan pertanyaan	Responden dikategorikan berdasarkan pembagian usia <sup>35</sup> :	Ordinal

	dilakukan penelitian.	mengenai usia ibu.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Remaja awal (12-16 tahun)</li> <li>2. Remaja akhir (17-25 tahun)</li> <li>3. Dewasa awal (26-35 tahun)</li> <li>4. Dewasa akhir (36-45 tahun)</li> <li>5. Lansia awal (46-55 tahun)</li> </ol>	
Tingkat pendidikan	Jenjang pendidikan terakhir yang pernah dilalui ibu dan sesuai dengan ijazah terakhir yang dimiliki.	Data diperoleh dari kuesioner dengan pertanyaan mengenai pendidikan terakhir.	Responden dikategorikan berdasarkan pendidikan terakhir : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak tamat SD</li> <li>2. Lulus SD/MI</li> <li>3. Lulus SMP/MTs</li> <li>4. Lulus SMA/MA/SMK</li> <li>5. Lulus Perguruan tinggi</li> </ol>	Ordinal
Status pekerjaan	Kegiatan yang dilakukan oleh ibu untuk memperoleh penghasilan.	Data diperoleh dari kuesioner dengan pertanyaan mengenai status pekerjaan.	Responden dikategorikan berdasarkan status pekerjaan : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu bekerja</li> <li>2. Ibu rumah tangga</li> </ol>	Nominal
<b>Variabel Penelitian</b>	<b>Definisi Operasional</b>	<b>Alat Ukur</b>	<b>Hasil Ukur</b>	<b>Skala Pengukuran</b>
Variabel bebas : stimulasi	Kegiatan merangsang kemampuan dasar anak usia 0-5 tahun agar anak berkembang secara optimal meliputi aspek motorik kasar, motorik halus, bahasa dan personal sosial.	Kuesioner mengenai frekuensi stimulasi terdiri dari 9-10 item pertanyaan yang diisi oleh ibu. Jawaban dikategorikan dengan skala <i>Likert</i> . Bila responden	Hasil pengukuran akan dikategorikan sebagai berikut <sup>36</sup> : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Stimulasi baik = <math>x &gt; 33</math></li> <li>- Stimulasi cukup = <math>27 \leq x \leq 33</math></li> <li>- Stimulasi kurang = <math>x &lt; 27</math></li> </ul>	Ordinal

		menyatakan selalu, skor = 4, sering, skor = 3, kadang-kadang, skor = 2, tidak pernah, skor = 1.		
Variabel terikat perkembangan anak usia 0-5 tahun	: Peningkatan kemampuan anak untuk melakukan tugas sesuai usianya.	Kuesioner Pra Skrining Perkembangan yang terdiri dari 9-10 pertanyaan. Jawaban dikategorikan dengan skala <i>guttman</i> . Bila jawaban dinyatakan “ya”, skor = 1 dan “tidak”, skor = 0.	Hasil pengukuran akan dikategorikan sebagai berikut <sup>22</sup> : - Perkembangan anak sesuai, skor = 9-10 - Perkembangan anak meragukan, skor = 7-8 - Kemungkinan ada penyimpangan = skor $\leq 6$	Ordinal

## H. Alat Penelitian dan Cara Pengumpulan Data

### 1. Instrumen

Peneliti menggunakan alat penelitian berupa kuesioner yang mengacu pada KPSP (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan). Kuesioner dipilih karena dapat dipakai untuk memperoleh data yang cukup luas, dari kelompok atau masyarakat yang berpopulasi besar dan tempat yang tersebar.<sup>31</sup>

#### a. Kuesioner A

Kuesioner A terdiri dari data demografi ibu yang meliputi usia dan tingkat pendidikan ibu. Usia dibagi menjadi tiga kategori, yaitu <20 tahun, 20-35 tahun, dan >35 tahun. Usia dibawah <20

tahun diberi kode 1, 20-35 tahun diberi kode 2 dan >35 tahun diberi kode 3. Tingkat pendidikan ibu dibagi menjadi lima kategori yaitu tidak tamat SD, lulus SD, SMP/Mts, lulus SMA/MA/SMK dan lulus perguruan tinggi. Ibu yang tidak tamat SD diberi kode 1, lulus SD/MI diberi kode 2, lulus SMP/Mts diberi kode 3, lulus SMA/MA/SMK diberi kode 4 dan lulus perguruan tinggi diberi kode 5. Data demografi dilihat untuk mengukur karakteristik dari ibu.

**b. Kuesioner B**

Kuesioner ini bertujuan untuk mengetahui frekuensi pemberian stimulasi yang dilakukan oleh ibu. Kuesioner diambil dari pertanyaan dalam KPSP dan disesuaikan dengan usia anak. Kuesioner ini mengandung pertanyaan apakah ibu melakukan stimulasi sesuai dengan tugas perkembangan anak dalam KPSP. Kuesioner terdiri dari 9-10 pertanyaan mengenai stimulasi ibu sesuai dengan usia anak. Instrumen stimulasi ibu menggunakan skala *likert*. Jawaban dikategorikan menjadi empat bagian yaitu selalu, sering, kadang-kadang dan tidak pernah. Ketentuan pemberian skor pada kuesioner tersebut adalah skor 4 untuk jawaban selalu (SL), skor 3 untuk jawaban sering (SR), skor 2 untuk jawaban kadang-kadang (K) dan skor 1 untuk jawaban tidak pernah (TP).

### c. Kuesioner C/Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP)

KPSP adalah kuesioner yang berisi 9-10 pertanyaan tentang kemampuan perkembangan yang telah dicapai anak dengan sasaran anak umur 0-72 bulan. KPSP terdiri atas 2 macam pertanyaan, yaitu pertanyaan yang dijawab oleh ibu atau pengasuh anak dan perintah kepada ibu atau pengasuh anak atau petugas untuk melaksanakan tugas yang tertulis pada KPSP. Pertanyaan dalam KPSP mencakup 4 aspek tugas perkembangan anak yaitu motorik kasar, motorik halus, bahasa dan personal sosial. Interpretasi hasil KPSP dilihat dari jumlah jawaban “ya” pada setiap pertanyaan. Perkembangan anak sesuai jika jawaban “ya” sebanyak 9-10, perkembangan anak meragukan jika jawaban “ya” sebanyak 7-8, dan kemungkinan terdapat penyimpangan jika jawaban “ya”  $\leq 6$ .<sup>21</sup>

**Tabel 3.3**  
**Kisi-kisi Pertanyaan Kuesioner**

Variabel	Sub Variabel	Nomor Pertanyaan		Jumlah Soal
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
Variabel bebas stimulasi	1. Usia 3 bulan	2,3,5,7,8,9,10	1,4,6	10
	2. Usia 6 bulan	2,4,5,6,8,9	1,3,7,10	10
	3. Usia 9 bulan	1,2,3,5,7,9	4,6,8,10	10
	4. Usia 12 bulan	1,3,5,7,8,9,10	2,4,6	10
	5. Usia 15 bulan	1,3,4,5,6,8	2,7,10	10
	6. Usia 18 bulan	2,3,4,6,7,8	1,5,9,10	10
	7. Usia 21 bulan	2,3,5,7,8,9	1,4,6,10	10
	8. Usia 24 bulan	2,3,5,7,8,9,10	1,4,6	10
	9. Usia 30 bulan	1,3,4,5,7,8,9	2,6,10	10
	10. Usia 36 bulan	1,3,4,6,8,9	2,5,7,10	10
	11. Usia 42 bulan	2,3,4,6,7,9,10	1,5,8	9
	12. Usia 48 bulan	2,4,6,7,8,10	1,3,5,9	9
	13. Usia 54 bulan	1,3,4,5,6,8,10	2,7,9	10
	14. Usia 60 bulan	1,2,3,5,7,8,9	4,6,10	10
Variabel terikat : Perkembangan anak	15. Usia 3 bulan	1-10		10
	16. Usia 6 bulan	1-10		10
	17. Usia 9 bulan	1-10		10
	18. Usia 12 bulan	1-10		10

usia	0-5	19. Usia 15 bulan	1-10	10
tahun		20. Usia 18 bulan	1-10	10
		21. Usia 21 bulan	1-10	10
		22. Usia 24 bulan	1-10	10
		23. Usia 30 bulan	1-10	10
		24. Usia 36 bulan	1-10	10
		25. Usia 42 bulan	1-9	9
		26. Usia 48 bulan	1-9	9
		27. Usia 54 bulan	1-10	10
		28. Usia 60 bulan	1-10	10

## 2. Validitas dan Reliabilitas

Validitas merupakan ukuran yang menunjukkan sejauh mana instrumen pengukur mampu mengukur apa yang akan diukur.<sup>37</sup> Sebuah alat ukur penelitian dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang diteliti secara tepat. Validitas instrumen menunjukkan sejauh mana data yang terkumpul tidak menyimpang dari gambaran mengenai validitas yang dimaksud.

Reliabilitas merupakan kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau kenyataan tadi diukur atau diamati berkali-kali dalam waktu berlainan.<sup>38</sup> Kuesioner dikatakan *reliable* apabila menghasilkan hal yang sama. Sebaliknya, kuesioner dikatakan tidak *reliable* jika menghasilkan hasil yang sangat bervariasi.<sup>39</sup>

Uji validitas kuesioner mengenai stimulasi dilakukan dengan uji konten melalui *judgement expert* yaitu meminta pendapat para ahli dalam bidangnya mengenai instrumen penelitian yang akan digunakan berdasarkan teori. Para ahli yang akan diminta pendapatnya adalah Ns. Mariyam, M.Kep., Sp. Kep.An dan Ns. Dera Alfiyanti, S.Kep., M.Kep.

Kuesioner yang dilakukan uji *expert* kepada Ns. Mariyam, M.Kep., Sp. Kep.An terdapat 8 item pertanyaan yang kurang sesuai dari segi



bahasa dan perlu dilakukan perubahan. Sementara itu, kuesioner yang dilakukan uji *expert* kepada Ns. Dera Alfiyanti, S.Kep., M.Kep terdapat 8 item pertanyaan yang harus ditambahkan kata tertentu dan 8 item pertanyaan yang sedikit diubah dari segi tata bahasa agar lebih mudah dipahami. Kuesioner tersebut mendapatkan nilai B dari kedua penguji dan dinyatakan cukup valid untuk mengukur aspek stimulasi perkembangan. Setelah dilakukan perbaikan dalam susunan kalimat dan pilihan kata, kuesioner tersebut dapat digunakan sebagai instrumen penelitian.

### 3. Cara pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan setelah peneliti mendapatkan ijin untuk melakukan penelitian di RW 8 Kelurahan Kalicari Kecamatan Pedurungan Kota Semarang. Prosedur pengumpulan data yang dilakukan adalah sebagai berikut :

- a. Bersamaan dengan penyempurnaan proposal, peneliti mengajukan surat pengantar permohonan izin penelitian kepada Kepala Jurusan Keperawatan FK UNDIP dan pengajuan *ethical clearance*.
- b. Peneliti mengantarkan surat ijin penelitian ke Kantor Kelurahan kemudian diberikan disposisi dan peneliti telah diizinkan untuk melakukan penelitian di Kelurahan Kalicari.
- c. Peneliti meminta izin kepada ketua RW 8 dan menyampaikan bahwa peneliti telah mendapatkan izin dari pihak Kelurahan Kalicari untuk mendapatkan data mengenai calon responden.

- d. Peneliti menuju rumah calon responden berdasarkan data yang telah didapatkan saat studi pendahuluan kepada kader dan pihak Puskesmas Tlogosari Kulon.
- e. Peneliti memperkenalkan diri dan melakukan pendekatan dengan ibu dan anak serta menanyakan karakteristik responden apakah sesuai dengan kriteria inklusi.
- f. Ketika calon responden sesuai dengan kriteria inklusi, peneliti memberikan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, prosedur penelitian, kontrak waktu serta menanyakan kesediaan untuk menjadi responden penelitian.
- g. Setelah mendapat persetujuan, ibu diminta untuk mengisi dan menandatangani lembar pernyataan persetujuan (*informed consent*).
- h. Sebelum ibu memulai pengisian kuesioner, peneliti menjelaskan mengenai penelitian dan cara mengisi kuesioner. Ibu dipersilahkan untuk mengajukan pertanyaan apabila terdapat hal yang belum dipahami.
- i. Peneliti membacakan kuesioner satu persatu untuk menghindari adanya kesalahan penafsiran dari responden. Ketika ibu merasa kebingungan, peneliti mengulang kembali pertanyaan dan menjelaskan maksud dari pertanyaan tersebut.

- j. Selama proses penelitian, anak diikutsertakan untuk diobservasi perkembangannya sesuai dengan KPSP serta menggunakan bantuan alat-alat yang dibutuhkan sesuai dengan tahapan usia anak.
- k. Setelah selesai, peneliti mengecek dan memastikan kembali bahwa semua pertanyaan sudah terisi. Bila terdapat jawaban yang terlewat, peneliti langsung menanyakan kembali kepada responden.
- l. Peneliti tidak menggunakan enumerator dalam proses pengambilan data.
- m. Setelah semua data terkumpul, peneliti melakukan pengolahan dan analisa data.

## **I. Teknik Pengolahan dan Analisa Data**

### **1. Pengolahan Data**

Peneliti melakukan pengolahan data dengan dibantu program analisis statistik komputer. Pengolahan data dalam penelitian ini menggunakan tahap sebagai berikut<sup>31</sup> :

#### **a. *Editing***

*Editing* merupakan proses yang dilakukan untuk menilai kelengkapan data. Peneliti mengecek kuesioner yang telah diisi oleh responden dan melihat kelengkapan, kejelasan dan apakah jawaban relevan dengan pertanyaan. Apabila terdapat pertanyaan yang belum diisi atau jawaban kurang jelas, peneliti menanyakan langsung kepada responden. Proses ini langsung dilakukan di tempat pengumpulan data.

b. *Coding*

*Coding* merupakan pemberian kode pada setiap jawaban pada kuesioner. Peneliti mengubah kode jawaban yang berupa kata atau kalimat menjadi data angka untuk kemudian dilakukan pengolahan data selanjutnya. *Coding* yang dilakukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1) Usia ibu

- a) Remaja awal (12-16 tahun) : kode 1
- b) Remaja akhir (17-25 tahun) : kode 2
- c) Dewasa awal (26-35 tahun) : kode 3
- d) Dewasa akhir (36-45 tahun) : kode 4
- e) Lansia awal (46-55 tahun) : kode 5

2) Tingkat pendidikan

- a) Tidak tamat SD : kode 1
- b) Lulus SD/MI : kode 2
- c) Lulus SMP/MTs : kode 3
- d) Lulus SMA/MA/SMK : kode 4
- e) Lulus perguruan tinggi : kode 5

3) Status pekerjaan

- a) Ibu bekerja : kode 1
- b) Ibu rumah tangga : kode 2

4) Stimulasi perkembangan

Frekuensi melakukan stimulasi perkembangan dibagi menjadi :

- a) Tidak pernah : kode 1
- b) Kadang-kadang : kode 2
- c) Sering : kode 3
- d) Selalu : kode 4

5) Perkembangan anak

Kemampuan tugas perkembangan pada setiap butir pertanyaan dibagi menjadi 2 pilihan jawaban yaitu :

- a) Ya : kode 1
- b) Tidak : kode 2

c. *Entry Data*

*Entry data* merupakan proses memasukkan data ke dalam program pengolah data untuk dilakukan analisis menggunakan program statistik dengan komputer. Setelah dilakukan pengkodean, peneliti memasukkan data untuk dilakukan proses pengolahan data.

d. *Cleaning*

*Cleaning* merupakan kegiatan pembersihan seluruh data supaya terhindar dari kesalahan sebelum dilakukan proses analisis data. Peneliti memeriksa kembali seluruh proses mulai dari pengkodean serta memastikan bahwa data yang diinput tidak terdapat kesalahan sehingga analisis dapat dilakukan dengan benar. Proses *cleaning* dapat dilakukan dengan bantuan program analisis statistik komputer.

## 2. Analisa Data

### a. Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan analisis yang digunakan untuk menganalisis satu variabel.<sup>31</sup> Analisis ini digunakan untuk mencari gambaran dari satu variabel saja. Dalam penelitian ini, variabel yang dianalisis adalah usia ibu, tingkat pendidikan, status pekerjaan, stimulasi perkembangan oleh ibu dan perkembangan anak. Ringkasan data digunakan dalam bentuk data kategorik dimana frekuensi atau jumlah tiap katogeri (n) dan presentasi tiap kategori (%). Penyajian data dalam analisis univariat disajikan dalam bentuk tabel maupun diagram kemudian diinterpretasikan.

Distribusi setiap variabel dihitung dengan rumus<sup>40</sup> :

$$P = \frac{f}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P : presentase

F : frekuensi

100 : bilangan tetap

N : jumlah subjek

### b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan metode yang digunakan untuk melihat dua variabel yaitul bebas (*independent*) dan variabel terikat (*dependent*). Dalam penelitian ini, analisis bivariat akan digunakan untuk mengetahui hubungan variabel independen yaitu

stimulasi perkembangan dengan variabel dependen yaitu perkembangan anak usia 0-5 tahun.

Langkah awal peneliti yaitu dengan melakukan uji normalitas data pada variabel yang diteliti untuk melihat apakah data terdistribusi normal atau tidak. Peneliti menggunakan beberapa cara seperti melihat persebaran data pada histogram, Q-Q plot, boxplot dan menggunakan perhitungan kolmogorov smirnov. Perhitungan kolmogorov smirnov pada variabel stimulasi perkembangan menunjukkan nilai 0,003. Sementara itu, pada variabel perkembangan anak, perhitungan menunjukkan nilai 0,001. Angka tersebut menunjukkan bahwa kedua variabel tersebut memiliki persebaran data tidak normal karena menunjukkan nilai <0,05.

Analisis bivariat yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji korelasi *Spearman Rho* dengan rumus sebagai berikut<sup>40</sup> :

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum_{i=1}^N d_i^2}{N^3 - N}$$

Keterangan :

$d_i$  : perbedaan antara kedua ranking

$N$  : banyaknya observasi

Ada tidaknya hubungan yang signifikan antara variabel bebas dan variabel terikat dilihat dengan membandingkan *p value* dengan tingkat kesalahan alpha sebesar 5% atau 0,05. Apabila *p value* < 0,05 maka hipotesis dalam penelitian ini diterima, yang artinya terdapat hubungan signifikan antara variabel bebas dan variabel terikat. Apabila *p value* > 0,05, maka hipotesa dalam penelitian ini ditolak, yang artinya tidak terdapat hubungan signifikan antara variabel bebas dan variabel terikat.<sup>39</sup>

#### **J. Etika Penelitian**

Penelitian merupakan upaya mencari kebenaran dalam suatu fenomena kehidupan masyarakat. Oleh sebab itu, penelitian harus dilakukan sesuai dengan norma dan etika yang berlaku di masyarakat. Etika penelitian merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian keperawatan mengingat penelitian keperawatan berkaitan langsung dengan manusia. Hal ini menyebabkan perlunya sebuah etika dalam melakukan penelitian keperawatan. Penelitian diharapkan menerapkan empat prinsip sebagai berikut<sup>32</sup>:

- a. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*)  
Peneliti menghargai hak-hak responden dan memberikan kebebasan kepada responden untuk bersedia berpartisipasi dalam penelitian atau tidak. Responden yang bersedia diminta untuk mengisi dan menandatangani *informed consent*.<sup>29</sup> Peneliti menjelaskan terlebih dahulu mengenai teknis penelitian sebelum meminta persetujuan.



- b. Menghormati privasi dan kerahasiaan subyek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*)

Responden memiliki hak untuk menjaga privasi masing-masing. Peneliti wajib menjaga kerahasiaan dengan tidak memberitahukan identitas responden kepada orang lain.<sup>31</sup> Dalam penelitian ini, responden hanya diminta untuk menuliskan inisial. Peneliti juga tidak mengungkapkan identitas responden secara personal kepada orang lain.

- c. Keadilan dan inklusivitas/keterbukaan (*respect for justice and inclusiveness*)

Peneliti berusaha untuk menjaga prinsip keadilan, keterbukaan dan kejujuran dengan menjelaskan terlebih dahulu prosedur penelitian kepada responden. Responden diberikan kesempatan untuk menanyakan hal yang dianggap masih belum jelas. Peneliti juga memperlakukan semua responden secara sama tanpa membedakan suku, agama, ras, status ekonomi, dan sebagainya.

- d. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefits*)

Peneliti berusaha untuk memberikan manfaat sebaik-baiknya bagi masyarakat khususnya responden dan subjek penelitian. Responden diharapkan dapat mengetahui status perkembangan anak-anak mereka. Peneliti tidak merugikan responden dengan tidak memaksakan kehendak dan tidak mengganggu waktu aktivitas responden.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak. Jumlah Anak Usia Dini (0-6 Tahun). Diunduh dari [http://www.kotalayakanak.org/index.php?option=com\\_content&view=article&id=171:jumlah-anak-usia-dini-0-6-tahun-&catid=67:situasi-anak-indonesia&Itemid=86](http://www.kotalayakanak.org/index.php?option=com_content&view=article&id=171:jumlah-anak-usia-dini-0-6-tahun-&catid=67:situasi-anak-indonesia&Itemid=86). Diakses pada 15 Maret 2016; 2011.
2. Biro Pusat Statistik. Sensus Penduduk 2010. Diunduh dari <http://sp2010.bps.go.id/index.php>. Diakses pada 15 Maret 2016; 2011.
3. Kementerian Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI; 2015.
4. Gultom M. Perlindungan Hukum terhadap Anak dalam Sistem Peradilan Pidana Anak di Indonesia. Bandung : Refika Aditama; 2008.
5. Aritonang TR. Hubungan Pengetahuan Orang Tua tentang Stimulasi Perkembangan Motorik Kasar dengan Perkembangan Motorik Kasar Anak Pra Sekolah di TK Nusa Indah Bekasi 2012. Bekasi: STIKES Medistra Indonesia Bekasi; 2012.
6. Rini ID. Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Perkembangan Bicara dan Bahasa serta Stimulasinya pada Anak Usia Dini di RW 09 Kelurahan Tugu Depok. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. Diunduh dari <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20299082-S1653-Gambaran%20tingkat.pdf>. Diakses pada 16 Maret 2016; 2012.
7. Anggraeni IE, Masturoh, Naharani AR. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Stimulasi Perkembangan Anak dengan Perkembangan Anak Usia 48-60 bulan di TK Masyitoh V Desa Margasari Kecamatan Margasari Kabupaten Tegal. BHAMADA, JITK. November 2014.5(2):13-141 Diunduh dari <http://www.stikesbhamada.ac.id/ojs/index.php/jitk/article/viewFile/55/113>. diakses pada 17 November 2015; 2014.
8. Cahyono AD. Pengaruh Stimulasi Orang Tua terhadap Perkembangan Sosial Anak Usia Toddler. Akper Pamenang Pare Kediri; 2014.
9. Yektiningsih E. Hubungan Pemberian Stimulasi oleh Orang Tua dengan Perkembangan Bahasa pada Anak Usia Pra Sekolah (3-5 Tahun) di Taman Kanak-kanak Al-Fath Pare. Jurnal AKP.2; 2010.
10. Grover D. Partnering with Families : Improving Home Visits in Europe and Central Asia. Dalam A Good Start : Advance in Early Childhood Development. Bernard van Leer Foundation. Diakses dari [www.bernardvanleer.org](http://www.bernardvanleer.org). Diunduh pada tanggal 14 November 2015.

11. Fadlyana E, Alisjahbana 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*; 2014. h. 168-175.
12. Tjandrajani A, Dewanti A, Burhany AA, Widjaja JA. Keluhan Utama pada Keterlambatan Perkembangan Umum di Klinik Khusus Tumbuh Kembang RSAB Harapan Kita. *Sari Pediatri*; 2012; 13(6):373-377.
13. Nadhiroh F. Deteksi Tumbuh Kembang Anak Pecahkan Rekor Muri. Diakses dari <http://surabaya.detik.com/read/2007/08/05/161244/813430/475/deteksi-tumbuhkembang-anak-pecahkan-rekor-muri> pada 3 Februari 2016; 2007.
14. Lovena A. Hubungan antara Perkembangan Sosial Anak terhadap Hasil Belajar Bahasa Indonesia Siswa Kelas IV/B SD Negeri 65 Kota Bengkulu. Bengkulu : Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Bengkulu. Diakses dari <http://repository.unib.ac.id/4857/1/I,II,III,1-13-ane.fi.pdf> pada 1 Mei 2016; 2013.
15. Wong DL. Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Wong. Alih bahasa : Agus Sutarna, Neti. Juniarti H.Y. Kuncoro. Editor : Egi Komara Yudha. Edisi 6. Jakarta : EGC; 2008.
16. Desiningrum DR. Buku Ajar Psikologi Perkembangan Anak. Semarang : UPT UNDIP Press Semarang; 2012.
17. Andriana D. Tumbuh Kembang & Terapi bermain pada Anak. Jakarta : Salemba Medika; 2011.
18. Agrina. Pengaruh Karakteristik Orang Tua dan Lingkungan Rumah Terhadap Perkembangan Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Rawat Inap Pekanbaru. Depok : FIK Universitas Indonesia; 2009.
19. Johnson CP & Blasco PA. Infant Growth and Development. <http://pedsinreview.aappublications.org> di unduh pada 29 Februari 2016; 2008.
20. Hidayat AA. Pengantar Ilmu Kesehatan Anak untuk Pendidikan Kebidanan. Jakarta : Salemba Medika; 2008.
21. Santrock JW. Life-Span Development (Perkembangan Masa-Hidup). Edisi Tiga Belas Jilid 1. Alih Bahasa : Benedictine Widyasinta. Jakarta : Penerbit Erlangga; 2012.
22. Departemen Kesehatan RI. Pedoman Penatalaksanaan Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar. Jakarta : Depkes RI; 2006.

23. Susanto A. Perkembangan Anak Usia Dini : Pengantar dan Berbagai Aspeknya; 2011.
24. Departemen Kesehatan RI. Deteksi Dini Tumbuh-Kembang Anak. Pedoman Penatalaksanaan Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar. Jakarta : Depkes RI; 2012.
25. Ervika E. Kelekatan (Attachment) pada anak. Skripsi. Medan : Program Studi Psikologi Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara; 2005.
26. Umemura T, Jacobvitz D, Messina S & Hazen N. Do toddlers prefer the primary caregiver or the parent with whom they feel more secure? The role of toddler emotion. *Infant & Behavior Development* 36.102-114; 2013. Diakses dari <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0163638312001117> pada 13 Juli 2016.
27. Burn N & Grove SK. *The Practice of Nursing Research : Appraisal, Synthesis and Generation of Evidence*. 6<sup>th</sup> Ed. St. Louis : Slaunders Elsevier.
28. Sumantri A. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Kencana Prenada Media Group; 2011.
29. Puskesmas Tlogosari Kulon. Data Balita RW 8; 2016.
30. Sekaran U. *Metodologi Penelitian untuk Bisnis*. Jakarta : Salemba Empat; 2006.
31. Notoatmodjo. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta; 2010.
32. Nursalam. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika; 2008.
33. Setiadi. *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika; 2007.
34. Azizah NN. *Gambaran Stimulasi Perkembangan oleh Ibu terhadap Anak Usia Pra Sekolah di TKIT Cahaya Ananda, Depok*. Skripsi. Depok : Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia; 2012.
35. Depkes RI. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta : Departemen Kesehatan Republik Indonesia; 2009.
36. Oktavia N. *Sistematika Penulisan Karya Ilmiah*. Edisi 1. Yogyakarta : Deepublish; 2015.
37. Riwidikdo H. *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta : Mitra Cendekia Press; 2008.

38. Riduwan. Rumus dan Data dalam Aplikasi Statistika. Bandung : Alfabeta; 2006.
39. Swarjana IK. Metodologi Penelitian Kesehatan. Yogyakarta : ANDI; 2012.
40. Purwanto AE. Metode Penelitian Kuantitatif. Yogyakarta : Gava Media; 2007.
41. Dahlan MS. Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan : Deskriptif, Bivariat, dan Multivariat, Dilengkapi dengan Aplikasi Menggunakan SPSS Edisi 5. Jakarta : Salemba Medika; 2011.
42. Zakiyah D. Politik Hukum Pembatasan Usia Perkawinan. Bandung : Citra Aditya Bakti; 2005.
43. Oktafiani S, Fajarsari D, dan Siti M. Pengaruh Usia dan Konsep Diri terhadap Pencapaian Peran Ibu saat Bayi Usia 0-6 Bulan di Desa Bojongsari, Kecamatan Bojongsari, Kabupaten Purbalingga. Purwokerto : Akademi Kebidanan YLPP Purwokerto; 2014.
44. Achmed. Hubungan Pengetahuan Keluarga tentang Perkembangan Motorik dengan Pencapaian Motorik Kasar pada Anak Usia Toddler (1-3 Tahun) di Desa Sarimulyo, Kecamatan Cluring. Skripsi. Jawa Timur; 2012.
45. Irianti I. Buku Ajar Psikologi untuk Mahasiswa Kebidanan. Jakarta : EGC; 2010.
46. Ambarwati EA, dkk. Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Stimulasi Tumbuh Kembang dengan Perkembangan pada Anak. Jurnal Kesehatan "Samodra Ilmu". 2014;05(02):94-99.
47. Kusmiyati I. Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua tentang Fungsi Keluarga dengan Perkembangan Motorik Kasar dan Motorik Halus pada Anak Usia Toddler. Depok : Universitas Indonesia; 2008.
48. Mubarak WI, Chayatin N, Rozikin K, Supradi. Promosi Kesehatan : Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar Dalam Pendidikan. Yogyakarta : Graha Ilmu; 2007.
49. Adhanari MA. Pengaruh Tingkat Pendidikan terhadap Produktivitas Kerja Karyawan Bagian Produksi pada Maharani Handicraft di Kabupaten Bantul. Skripsi. Diakses dari <http://lib.unnes.ac.id/417/1/1113.pdf> pada 15 Juni 2016; 2005.
50. Ariyana D dan Rini NS. Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Perkembangan Anak dengan Perkembangan Motorik Kasar dan Halus Anak Usia 4-5 Tahun di TK Bustanul Atfal 7 Semarang. Jurnal Keperawatan; 2009.2(2), 11-20.

Diakses pada 3 Juni 2016 dari <http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/FIKkes/article/view/235/244>.

51. Satino, Rahayu S, dan Budi IS. Karakteristik Ibu Balita Kaitannya dengan Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak Balita. Skripsi. Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Surakarta. Surakarta; 2012.
52. Lindawati. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perkembangan Motorik Anak Usia Pra Sekolah. Jakarta : Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Jakarta I; 2009. Diunduh dari [http://www.poltekkesjakarta1.ac.id/file/dokumen/46JURNAL\\_LINDAWATI.pdf](http://www.poltekkesjakarta1.ac.id/file/dokumen/46JURNAL_LINDAWATI.pdf). diakses pada 20 Januari 2016.
53. Utama FY. Hubungan Tingkat Spiritualitas dengan Kebutuhan Spiritualitas pada Diabetes di Kelurahan Padangsari Banyumanik, Semarang. Skripsi. Semarang : Universitas Diponegoro; 2015.
54. Wicaksono R. Perempuan Bekerja (Sebuah Dilema) Perkembangan Zaman. Diakses dari <http://sosbud.kompasiana.com/2011/04/22/> pada 12 Juli 2016; 2011.
55. Rini ID. Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Perkembangan Bicara dan Bahasa serta Stimulasinya pada Anak Usia Dini di RW 09 Kelurahan Tugu Depok. Depok : Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia; 2011.
56. Cahyaningdyah D. Analilis Konflik Pekerjaan keluarga pada Wanita Pekerja di Industri Perbankang. 1(1).10-8. Diakses dari [journal.unnes.ac.id/index/php/dinamika/article/download/.../1083](http://journal.unnes.ac.id/index/php/dinamika/article/download/.../1083) pada 12 Juli 2016; 2009.
57. Wawan & Dewi M. Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia. Yogyakarta: Nuha Medika; 2010.
58. Kurniawati A & Hanifah L. Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Stimulasi Tumbuh Kembang Balita dengan Perkembangan Balita Usia 12-36 Bulan di Posyandu Kasih Ibu 7 Banyu Urip Klego Boyolali Tahun 2014; 2014.
59. Siregar SD. Peran Ibu Bekerja dan Ibu Tidak Bekerja terhadap Pendidikan Anak di Rumah pada Masyarakat Mandailing di Kelurahan Bonan Dolok Kecamatan Padang Sidempuan Utara. Skripsi. Diakses pada pada 3 Juni 2016 dari <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/28173>; 2011.
60. Soetjningsih. Tumbuh Kembang Anak. Jakarta: EGC; 2005.
61. Munawaroh A, Christin Hiyana TD & Tuti S. Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Perkembangan Bayi Usia 6-9 Bulan dengan

- Pemberian Stimulasi Perkembangan pada Bayi Usia 6-9 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Dharmarini Kabupaten Temanggung Tahun 2014. *Jurnal Kebidanan*. Semarang : Poltekkes Kemenkes Semarang; 2015.4(8):26-36.
62. Newswire. Forty-three percent of working moms would take a pay cut to spend more time with their kids. Diakses dari <http://search.proquest.com/docview/450791266?accountid=17242> pada 20 Juni 2016; 2008.
  63. Ritayani L. Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Status Gizi Anak Balita. Diakses dari <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/16927/7/Cover.pdf> pada 19 Juni 2016 ; 2008.
  64. Nursalam. *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak (Untuk Perawat dan Bidan)*. Jakarta: Salemba Medika; 2005.
  65. Zellawati A. Terapi Bermain untuk Mengatasi Permasalahan pada Anak. *Majalah Ilmiah Informatika Vol.2 No.3*. Fakultas Psikologi Universitas AKI. Diakses pada 3 Juni 2016 dari <file:///C:/Users/PERSONAL/Downloads/76-151-1-SM.pdf>; 2011.
  66. Sukesu N, M. KW, dan Wahyuningsih. Upaya Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan dalam Mendeteksi dan Stimulasi Dini Tumbuh Kembang Anak bagi Kader Posyandu di Puskesmas Manyaran Semarang. Semarang : Akademi Keperawatan Widya Husada Semarang. Diakses dari <https://publikasiilmiah.ums.ac.id/bitstream/handle/11617/3323/5.%20NIKEN%20SUKESI.pdf?sequence=1> pada 15 Juni 2016; 2013.
  67. Kania N. Stimulasi Tumbuh Kembang Anak untuk Mencapai Tumbuh Kembang yang Optimal. Diakses pada tanggal 15 Juni 2016 dari [http://pustaka.unpad.ac.id/wp-content/uploads/2010/02/stimulasi\\_tumbuh\\_kembang\\_anak\\_optimal.pdf](http://pustaka.unpad.ac.id/wp-content/uploads/2010/02/stimulasi_tumbuh_kembang_anak_optimal.pdf); 2006.
  68. Ayuba N. Hubungan Peran Ibu dalam Stimulasi Dini dengan Perkembangan Anak Usia Toodler di Desa Hutabohu Kecamatan Limboto Barat Kabupaten Gorontalo. Gorontalo : PSIK Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan dan Keolahragaan Universitas Negeri Gorontalo; 2015.
  69. Rahayu S. Pertumbuhan dan Perkembangan Balita di Posyandu Surakarta. *Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan*. Mei 2014. 3(1):88-92.
  70. Moonik P, Hesti LH dan Rocky W. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Keterlambatan Perkembangan Anak Taman Kanak-Kanak. *Jurnal e-Clinic (eCI)*. 3(1):124-132. Januari-April 2015. Manado : Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado.

71. Kholifah SN, Fadillah N, As'ari H dan Hidayat T. Perkembangan Motorik Kasar Bayi melalui Stimulasi Ibu di Kelurahan Kemayoran Surabaya. *Jurnal Sumber Daya 1 Kesehatan*; 2014. 1(1):106-122.
72. Einon D. *Creative Play for 2-5s*. London : Octopus Publishing Group Ltd; 2005.
73. Martani W. Metode Stimulasi dan Perkembangan Emosi Anak Usia Dini. *Jurnal Psikologi*; 2012. 39(2):112-120.
74. Ben-Arieh A, McDonnell J. & Schwartz SA. Safety and home-school relations as indicators of children wellbeing: whose perspective count?. *Social Indic Res*. 90, 339-349; 2009.
75. Sunarsih T. Hubungan antara Pemberian Stimulasi Dini oleh Ibu dengan Perkembangan Balita di Taman Balita Muthia Sido Arum, Sleman. Diakses dari <file:///C:/Users/PERSONAL/Downloads/109-210-1-SM.pdf> pada 15 Juni 2016; 2010.
76. Solihin RDM, Anwar F dan Sukandar D. Kaitan antara Status Gizi, Perkembangan Kognitif, dan Perkembangan Motorik pada Anak Usia Pra Sekolah. *Jurnal Penelitian Gizi dan Makanan*. Juni 2013. 36(1):62-72.